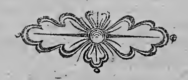
HISTOIRE
DE LA
MALADIE MALIGNE
APPELÉE
FIÈVRE JAUNE,

Avec ses effets pendant l'Automne de 1805 à New-York, qui prouvent qu'elle n'est nullement CONTAGIEUSE.

Ecrite en forme de Lettre par le Docteur EDWARD MILLER, *médecin du Gouvernement et adressée par lui au Gouverneur dudit Etat.*

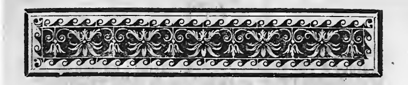
Traduit de l'Anglais par **J. D. DUPONT.**

On a joint à cet intéressant Ouvrage le rapport qui en a été fait à la Société de Médecine par MM. PINEL *et* MOREAU (de la Sarthe.)



A PARIS,
Chez l'Editeur, rue des Petits-Augustins, N°. 34.

De L'Imp. de J. CHARLES, rue de Seine, N° 16. F.-G.
1806.



HISTOIRE
DE LA
MALADIE MALIGNE
APPELÉE
FIÈVRE JAUNE.

Ceux de nos lecteurs, qui sont éloignés de New-York, pourront mieux entendre ce rapport, après avoir pris connaissance des particularités suivantes :

La ville de New-York est située à 40° 42′ 8″ de latitude Nord et à 74° 9′ 45″ de longitude Ouest, au confluent de la rivière d'Hudson et du détroit de Long-Island ou rivière de l'Est; et sur l'étroite extrémité méridionale de l'île de Manhattan, qui a à peu près 15 milles de longueur, sur un ou deux de largeur. Le terrain de la ville était originairement très-irrégulier, formé de petites élévations entrecoupées de ruisseaux bordés de marais. On a applani plusieurs de ces collines; mais les terrains marécageux, quoique pavés et couverts de maisons, sont toujours bas et humides. La ville est à 27 milles de l'Océan, baignée de deux côtés par une eau d'une grande profondeur et d'un courant très-rapide, qui s'élève d'environ six pieds dans la marée, et qui est presque aussi salée que celle de la mer voisine.

On a beaucoup empiété des deux côtés sur l'eau par des terrains artificiels, dont la totalité peut être évaluée à 132 acres au moins, savoir : 90 le long de la rivière de l'Est, et 42 le long de celle d'Hudson.

La portion de ces terrains, située du côté de la rivière de l'Est, forme cette partie de la ville où les fièvres malignes ont toujours commencé à devenir épidémiques, et ont particulièrement dominé. Les quais et les chantiers sont construits avec des pièces de bois et des pierres sans ciment. Des puits situés dans l'intérieur de la ville, fournissent aux habitans toute l'eau douce dont ils font usage; cette eau est actuellement très-mal saine. La population de New-York s'élève à environ 80,000 ames.

Au Gouverneur de l'Etat de New-York.

MONSIEUR,

LA maladie maligne qui a régné dans cette ville, pendant une grande partie de l'automne dernier, ayant cessé vers le commencement de novembre, il est en ce moment de mon devoir de mettre sous les yeux de votre excellence, un rapport sur cette maladie, tel que ma position officielle m'a mis à portée de le recueillir. Je m'empresse d'autant plus de remplir cette tâche, et j'examinerai le sujet avec d'autant plus d'attention, que cette maladie a acquis, dans ces derniers temps, un grand surcroît d'importance, de la fréquence de ses retours, de l'étendue de ses ravages, et des points de vue alarmans et nouveaux, sous lesquels elle est maintenant envisagée par les nations de l'Europe. Les entraves qui en résultent pour notre commerce, dans les ports étrangers, ont toujours été en croissant depuis plusieurs années ; elles sont déjà très-oppressives ; elles le deviendront vraisemblablement encore davantage par la suite ; et il n'y a qu'un examen approfondi du sujet et l'adoption d'un système de mesures sage et bien mûri, qui puisse fournir

et réaliser des moyens de remédier au mal, proportionnés à sa grandeur.

Il n'avait pas été rare, dans les années précédentes, d'observer des cas sporadiques de cette maladie, durant plusieurs semaines avant le commencement de l'épidémie. Cela s'est vérifié, d'une manière très-marquée, dans celle qui vient de finir; et ces sortes de cas méritent qu'on y fasse d'autant plus d'attention, qu'ils fournissent le meilleur moyen de calculer la probabilité de l'approche de l'épidémie. Ainsi, on observa, au mois de juin, un cas bien caractérisé de malignité; il s'en présenta plusieurs en juillet, un plus grand nombre encore en août; et ils devinrent assez nombreux au commencement de septembre, pour ne laisser aucun doute sur l'existence de l'épidémie. La maladie continua à régner, dans le courant de septembre et d'octobre, avec plus ou moins d'intensité, suivant les variations de l'atmosphère; mais vers la fin de ce dernier mois, ses progrès furent manifestement arrêtés par le froid de la saison; et, au commencement de novembre, la ville était à-peu-près revenue à son état habituel de santé.

Pendant le premier période de l'épidémie, elle se manifesta presque exclusivement dans la partie orientale de la ville, dans les rues de *Front*, *Water* et *Pearl*, et principalement au-dessous de *Burling-Slip*. Elle se répandit ensuite d'une manière plus générale. Vers le 20 de septembre, elle commença à régner auprès de la rivière du Nord (1). En dernière analyse, il est hors de doute que le plus grand nombre de cas, dont elle s'est composée, a été occasionné par les ter-

(1) Une marche semblable de la maladie, dans l'épidémie de 1803, fut attribuée par beaucoup de personnes, à ce qu'on avait fait passer les vaisseaux de la rivière de l'Est dans celle du Nord. Comme un pareil changement n'a pas eu lieu l'année dernière, il faut bien chercher une autre explication du fait. Il ne sera pas difficile de la trouver, si l'on fait attention que l'étendue des *terrains artificiels* est beaucoup moins grande et les matériaux qui les composent bien moins corrompus sur la rivière du Nord, que sur celle de l'Est. Les miasmes se développent quinze jours ou trois semaines plutôt d'un côté que de l'autre.

rains bas qui bordent les deux rivières. Le nombre des personnes mortes de la maladie, s'est porté, dans la ville, à environ 200 : dans l'hôpital de Bellevue, à 52 : et, dans celui de la marine, à 28, qui y avaient été envoyées de la ville. Le nombre des cas de fièvre maligne s'est monté, suivant le rapport fait au Conseil de Santé, à environ 600. Il convient aussi, en estimant l'étendue de l'épidémie, de tenir compte d'un certain nombre, probablement d'une quarantaine d'individus qui, après s'être enfuis de la ville, sont allés mourir en divers endroits de la campagne.

L'origine de cette maladie forme un objet très-intéressant de recherches ; et c'est du succès de ces recherches, que dépendent nécessairement tous les moyens rationels de prévenir et de déraciner le mal. Après un long et soigneux examen de sujet, je n'hésite pas à prononcer que les *exhalaisons* ou *vapeurs pernicieuses, flottantes dans l'atmosphère*, sont la cause première et essentielle de cette maladie. Pour que ces vapeurs soient produites, il est nécessaire qu'il y ait concours de chaleur et d'humidité, et une certaine quantité de matière animale et végétale en décomposition. Ainsi, elles s'exhalent, à l'aide de la chaleur, des terrains bas et humides couverts de débris de substances animales et végétales corrompues, de ces mêmes substances réunies en grandes masses, de tous les endroits, en un mot, où la putréfaction s'opère sur une grande étendue. Ces exhalaisons sont plus abondantes dans certaines positions que dans d'autres. Elles sont produites en plus grande quantité et ont un degré beaucoup plus fort de concentration dans les pays chauds et entre les tropiques, que dans les latitudes élevées et les régions froides. Elles règnent et exercent leur pernicieuse influence, spécialement dans certains climats, dans certaines saisons et dans certaines situations locales. Il s'en forme davantage en été, et elles ont plus d'activité en automne, que dans les autres saisons de l'année ; et elles sont constamment plus fréquentes et plus virulentes dans les ports de mer, le long des côtes maritimes, dans les pays plats, près des rivières, des lacs, des marais,

partout enfin où il se trouve des eaux stagnantes, que dans les cantons élevés et montagneux de l'intérieur des terres. Elles sont certainement une des causes les plus générales de maladie dans la nature. Quoique elles varient en quantité ou en virulence, suivant les circonstances locales et les différences de climat, de saison, ou de l'état de la société, leurs effets s'étendent, dans un degré plus ou moins marqué, à presque toutes les parties habitables du globe.

Quoiqu'il faille regarder les exhalaisons qui viennent d'être décrites, comme formant, lorsqu'elles sont portées à un haut degré de virulence, la cause première et essentielle de notre maladie, il est bon néanmoins, pour l'entière intelligence du sujet, de connaître l'action de certaines *causes secondaires* ou *excitantes*. Ces causes sont l'exposition à la chaleur, au froid, à la fatigue, l'intempérance, la frayeur, le chagrin, etc.; et c'est en général quelqu'une de ces causes, qui sert comme d'agent immédiat pour déterminer le développement de la maladie, dans les individus qui y étaient déjà prédisposés par l'action des miasmes atmosphériques. On peut souvent supporter, pendant longtemps, les qualités malfaisantes de ces miasmes, quand on évite les causes excitantes; aussi l'action de ces causes, dans la production subite de la maladie, est souvent si frappante, que bien de personnes sont portées à ne tenir aucun compte de l'effet de l'agent principal.

Les sources des exhalaisons pernicieuses, dans cette ville, sont malheureusement très-nombreuses et très-difficiles à corriger. Quelques-unes ont une telle étendue, et un tel degré de virulence, qu'il faut du courage pour s'en occuper et ne pas renoncer au projet et à toute espérance d'y remédier. La manière dont sont construits nos quais et nos chantiers, ferait presque croire qu'on les a destinés à être des réservoirs d'immondices et des pépinières de maladies. Les terrains artificiels, qui bordent la rivière d'Est, et dont l'étendue s'est énormément accrue, sont une source presque annuelle de contagion; ils furent, dans l'origine, formés des matériaux les plus corrompus; leurs rapports avec la

rivière et l'état des quais et des chantiers doivent y entretenir une humidité continuelle : leur surface étant presque de niveau, ils reçoivent et retiennent les immondices des terres plus élevées ; et, outre tout cela, les matières malfaisantes et putrides, qu'une population entassée doit nécessairement déposer, et qui couvrent déjà une grande portion de cette partie de la ville, augmentent incessamment la masse de la corruption. Faut-il être surpris que la chaleur brûlante de l'été, agissant sur l'amas d'infections compliquées, que recèle ce terrain, formé d'un agrégat de matières nuisibles, et réceptacle journalier d'une infinité d'autres de même nature, exhale la contagion et la mort dans l'atmosphère stagnante à sa surface.

Comme les matériaux de la putréfaction et les degrés de chaleur sont beaucoup plus considérables dans une grande ville, que dans la campagne environnante, les maladies, produites par ces circonstances, doivent être proportionnellement plus malignes. Les fièvres pestilentielles de notre ville ne diffèrent que par le degré, des fièvres rémittentes bilieuses de la campagne. Elles règnent dans les mêmes climats ; elles se déclarent dans la même saison de l'année ; elles ont une tendance marquée à attaquer les personnes du même tempérament ; elles exercent leurs ravages sur les mêmes organes de l'économie et présentent des symptômes qui ne diffèrent que par l'intensité ; enfin, elles déclinent et disparaissent dans la même saison et dans des circonstances semblables. Dans la ville, on voit souvent, dans la même famille et sous l'influence des mêmes circonstances extérieures, d'un côté, les formes malignes de la pestilence, de l'autre, les formes bénignes de la fièvre rémittente ; et à la campagne, pendant que la grande masse des cas offre communément un caractère de bénignité, on a occasion d'en rencontrer quelques-uns qui présentent l'invasion violente, la malignité prononcée et la dissolution rapide, qui caractérisent plus fréquemment les fièvres pestilentielles de la ville.

Outre les points d'analogie, qui viennent d'être mentionnés, il en est un autre, non moins, et peut-

être, plus important encore. La fièvre rémittente de la campagne et les fièvres malignes, dites *jaunes*, de nos villes, ont, en général, un caractère semblable d'irrégularité, duquel on est fortement porté à conclure l'identité de leur origine. Dans les districts de la campagne où règnent des fièvres rémittentes, et dans les villes où s'engendrent des fièvres malignes, on voit souvent ces maladies présenter, dans des saisons semblables en apparence, et, qui plus est, dans la même saison, une inconstance locale singulière, quant à leur apparition, leur étendue et leur violence. Il y a, dans l'action des causes qui les produisent, quelque chose d'accidentel et de bizarre. Les fièvres rémittentes régneront, tantôt dans tel district d'une même campagne basse, tantôt dans tel autre : lorsque toute l'étendue de ces divers districts semblerait être également exposée à la maladie, et qu'il serait impossible d'assigner aucune cause suffisante, pour que l'un en soit atteint et que l'autre y échappe. De même, la fièvre maligne, dans les saisons défavorables, attaque quelques-unes de nos cités, tandis qu'elle en respecte d'autres, qui sont, en apparence, tout autant exposées à son invasion.

Par toutes ces raisons, et beaucoup d'autres, que les bornes d'un rapport ne me permettent pas d'établir, je conclus que notre dernière épidémie, et toutes celles de même nature qui l'ont précédée, ont été d'origine domestique, et que, par suite, elles ont eu la plus grande analogie avec les fièvres rémittentes bilieuses de la campagne.

Malheureusement l'attention de quelques personnes a été détournée de ce point de vue du sujet, simple à la fois, et d'accord avec les faits, par l'opinion erronée de l'*importation de la maladie du dehors et de sa propagation par contagion.*

I. Comme la question de la contagion, dans cette maladie, est importante et fondamentale, et que l'affirmative a été avancée avec beaucoup de confiance, il devient nécessaire d'examiner ce point avec une grande attention.

Mais, avant de procéder à l'exposition des raisons

de détail contre l'opinion du caractère contagieux de la fièvre jaune, il est à propos de présenter quelques observations générales sur le sujet.

Une maladie contagieuse se distingue de toutes les autres par la propriété d'engendrer ou de secréter une matière, qui, appliquée par le contact, ou respirée avec l'air qui environne les malades ou les substances inanimées chargées de leurs effluves, reproduit successivement la même maladie. Comme cette matière contagieuse est secrétée par une action morbifique des vaisseaux, ou par une marche particulière de la maladie formant une partie spécifique et essentielle de son caractère, elle doit nécessairement être engendrée toutes les fois qu'une telle maladie existe; et quand elle a été engendrée, et ensuite convenablement appliquée ou respirée, son action est tout-à-fait indépendante des circonstances extérieures, telles que l'état de l'air, etc.; et elle doit produire toujours son effet, à moins qu'il n'y ait quelque chose, dans la personne qui y est exposée, qui la rende non susceptible de l'impression. Cette non susceptibilité, dépendant de circonstances particulières et accoutumées (excepté dans les maladies qui n'attaquent qu'une seule fois la même personne), doit être, pour l'ordinaire, extrêmement rare. La petite vérole fournit un exemple de cette manière d'agir de la contagion. Si on expose, dans un lieu fermé, quarante personnes qui n'aient jamais eu la petite vérole, aux effluves d'un certain nombre de malades infectés de cette maladie, dans un hôpital de varioleux, on peut assurer que trente-neuf, et il est même probable que toutes en seront atteintes. C'est-là un exemple de maladie contagieuse. La matière contagieuse est le produit constant de la maladie; et quand elle a été produite, elle se reproduit toujours dans ceux qui la reçoivent, pourvu toutefois (dans le cas de la petite vérole) qu'ils n'aient pas été déjà soumis à son action. Le principe d'insusceptibilité ne saurait résider dans l'air ambiant; mais il doit être cherché dans le corps même qui résiste à la contagion. Il n'y a aucun fait qui prouve que l'air atmosphérique pur neutralise ou détruise la contagion; on

voit tous les jours des exemples du contraire ; et si, lorsqu'elle est répandue dans un grand espace, l'air arrête ses effets nuisibles, ce n'est pas en la décomposant immédiatement, mais bien en la délayant et la dispersant. D'un autre côté, aucune maladie véritablement contagieuse ne reçoit de l'air impur le moindre degré additionnel d'intensité ; car la qualité plus contagieuse qu'acquiert, dans ces sortes de cas, l'air renfermé, provient entièrement de la concentration dans un espace resserré, d'une plus grande quantité de matière contagieuse.

Nous allons voir maintenant l'application de ces principes au sujet dont il s'agit.

Il est bon aussi de remarquer auparavant, que la manifestation de la maladie sur plusieurs individus résidens dans le voisinage les uns des autres, ou même parmi des familles entières, n'est point une preuve de contagion (1) ; car les fièvres intermittentes et rémittentes bilieuses de la campagne, qui, bien certainement, ne se propagent pas par contagion, attaquent souvent les familles et les habitans d'un même voisinage, d'une manière assez générale, pour laisser à peine un nombre suffisant de personnes bien portantes pour soigner les malades. Le défaut d'une distinction convenable entre les effets d'une *atmosphère impure* et ceux de la *contagion*, est un des vices les plus déplorables de l'histoire des maladies (2).

---

(1) Il y a environ cinq ans, quatre-ving-dix-huit ouvriers, sur cent qui étaient employés aux travaux des Salines d'Onondaga, dans cet état, furent attaqués, pendant l'automne, de la fièvre bilieuse. Les deux qui échappèrent, durent probablement cette exception à des ulcères étendus, dont il se trouvaient, en ce moment, affectés. Ce quartier est rarement exempt de maladies en été et en automne ; et la plupart des fièvres qui s'y manifestent prennent le caractère de malignité et ont une terminaison funeste. La mort, dans l'espace d'un petit nombre d'années, de plusieurs individus, qui y ont exercé l'emploi de Surintendant des travaux, et qui ont été, suivant une succession très-rapide, victimes de cette fièvre maligne, fait regarder, avec juste raison, cette station, comme excessivement dangereuse par les habitans des districts voisins.

(2) Certaines maladies épidémiques, telles que la petite vérole, etc., sont regardées, d'un consentement universel, comme *contagieuses* ; d'autres, telles que les fièvres rémittentes

Voici les raisons qui doivent faire rejeter l'action de la contagion dans la propagation de notre fièvre maligne.

1°. On n'observe aucun rapport entre la source de la prétendue contagion et la manière dont la maladie se répand parmi les individus ou dans les familles. Il n'y a jamais eu aucun fondement raisonnable à suivre la trace progressive de la propagation de la maladie, d'un premier cas ou d'un point particulier d'infection, à un certain nombre de personnes. Si l'on faisait des recherches exactes sur les dix ou vingt premiers cas qui se présentent dans une année quelconque, on trouverait que la plupart sont, relativement à leur origine, distincts et indépendans les uns des autres. Au lieu de gagner dans les familles ou de se traîner lentement dans les lieux circonvoisins, en suivant la trace de l'infection, comme c'est la marche invariable des affections contagieuses, notre maladie se trouve répandue en même temps sur des points éloignés et sans communication entre eux ; et les cas particuliers se manifestent isolément dans des situations où il serait impossible de suivre et de soupçonner la contagion (1). La proportion des cas isolés,

bilieuses, comme *non-contagieuses*. Il est donc extrêmement intéressant, de déterminer le *criterium*, d'après lequel cette différence entre les maladies épidémiques peut être clairement et promptement établie. Le défaut de précision sur ce point a produit, parmi les médecins et dans les autres classes de la société, des grands conflicts d'opinion et une conduite très-absurde. Le *criterium* le plus sensible et que le bon sens ordinaire suffit pour faire le plus généralement reconnaître, c'est l'effet de la commuuication personnelle entre le malade et l'homme sain. Partout où il existe une maladie véritablement contagieuse, cette communication ne peut manquer de révéler le danger, lequel a été, il y a long-temps, établi, d'une manière précise, en langage poëtique :

« *Quo proprior quisque est, servitque fidelius ægro,*
« *In partem lethi citius venit* :

Ovid. Métemorph. lib. 7.

(1) Non seulement la dissémination des cas est contraire à la doctrine de la contagion, mais leur apparition par grouppes l'est même tout autant dans quelques exemples. Plusieurs de nos citoyens les plus judicieux furent convaincus par la circonstance suivante, que la maladie avait été engendrée, en

dans les familles, est toujours considérable; et les exemples de familles attaquées dans une certaine proportion, ont été, comparativement, très-rares dans notre dernière épidémie. Il résulte du relevé de cette épidémie, qu'il y a eu trente-une rues de la ville (dont la plupart n'ont pas cessé d'être engorgées d'habitans), où il ne s'est présenté qu'un seul cas isolé dans chacune; et dans la masse de six cents cas rapportés au Conseil de Santé, il n'y a eu que trente-cinq maisons où il s'en soit montré plus d'un. Si l'on supposait que le nombre des morts fournit une base plus certaine de calcul, on trouverait qu'il y a eu quarante rues (et ce sont en général celles où la population a été le plus pressée pendant la saison) dans lesquelles il n'y a eu qu'une seule mort dans chacune: il n'est pas mort plus de trois personnes dans une même maison, encore n'y a-t-il eu que deux exemples de ce nombre; et, pendant toute la durée de l'épidémie, on n'a compté que douze exemples de deux morts dans la même maison (1). La grande masse des personnes qui ont été atteintes de la maladie, s'est composée d'individus qui ne se sont jamais approchés des malades, ni d'aucune autre source connue de contagion; et, au contraire, un grand nombre ont été impunément exposés à une communication immédiate avec les malades, comme nous allons le voir tout-à-l'heure.

Pour rendre raison de cette circonstance des cas

1798, par les immondices de la ville. Au commencement de cette épidémie meurtrière, vingt à trente personnes, dans un très-petit espace, à l'extrémité la plus basse de la rue de John-Street, furent, dans une même nuit, subitement atteintes de la maladie, par l'effet de l'influence maligne des exhalaisons putrides du canal de *Burling-Slip*. Les personnes qui habitaient directement sous le vent de ces émanations du canal, furent seules attaquées, tandis que d'autres, entassées en grand nombre dans le voisinage, mais non exposées à ce courant, échappèrent tout-à-fait à la maladie.

(1) Il résulte de ces rapports faits au Conseil de santé, que, sur six cents cas de fièvre maligne qui ont eu lieu, plus de cinq cents ont été uniques dans les familles respectives; et que, plus des trois quarts des morts ont été de même uniques, dans les familles où elles sont survenues.

isolés, distans et sans connexion, les avocats de la contagion sont forcés de recourir à l'extravagante supposition de sa diffusion à travers une couche étendue de l'atmosphère, ou, pour me servir de leur singulière expression, d'une *inoculation de l'atmosphère* par les effluves, soit des malades, soit des vêtemens ou des lits infectés, qu'on suppose avoir originairement introduit la contagion. Il est presque inutile d'observer que c'est là une doctrine tout à fait nouvelle et extraordinaire, absolument inconnue jusqu'à présent, et en opposition avec toutes les lois et tous les principes de la communication de la contagion, sanctionnés par l'expérience des siècles, entièrement subversive enfin de toute la confiance que les contagionistes eux-mêmes peuvent mettre dans la séparation des malades d'avec les personnes saines, ou dans les réglemens de la plus rigide quarantaine. Cette doctrine ne s'accorde pas d'ailleurs avec elle-même. Si la contagion pouvait s'étendre d'un foyer unique à d'aussi grandes distances, quel serait le sort de la masse générale des habitans de la ville, lorsque, dans les progrès de l'épidémie, le nombre des cas est si multiplié et la maladie si considérablement répandue? Si cette contagion peut exercer au loin une activité aussi destructive, après avoir été délayée à ce point dans l'air, quels doivent être ses effets dans le voisinage de sa source? S'il existait réellement une contagion capable de conserver sa virulence, après une telle diffusion dans l'atmosphère, elle défierait toutes les barrières que la quarantaine pourrait lui opposer, elle serait incoërcible par tous les moyens qui sont à la disposition de l'homme, et elle finirait par dépeupler la terre entière. Voici une autre inconséquence non moins saillante. Si l'on pouvait supposer que ces effluves d'un corps malade ou de vêtemens et de lits infectés corrompent l'air dans un rayon d'une telle étendue, ils devraient, après une diffusion aussi grande, devenir assez légers et assez fugaces pour être dissipés par la première brize. Or, comment se fait-il que ce même espace d'air, après que les habitans se sont enfuis, que les malades ont été écartés, et que

les maisons ont été fermées, continue, jusqu'au changement de saison, à être constamment nuisible? Rien ne peut rendre raison de ce poison local, stationnaire et inépuisable, que les exhalaisons provenantes des masses d'immondices et d'ordures qui recouvrent une grande etendue de terrain, lesquelles forment une vaste couche de pourriture où s'engendrent incessamment des miasmes délétères, et versent par conséquent, en dépit des courans d'air, des semences de maladie sur chaque portion successive d'atmosphère qui balaye ce terrain ou qui stagne à sa surface.

2°. On convient que la prétendue contagion ne produit d'effet dans notre climat, que dans des situations particulières et dans certaines saisons de l'année, lorsqu'un air impur et malfaisant, qu'on doit certainement regarder comme une cause suffisante d'infection, compose l'atmosphère. Mais regarder comme contagieuse une maladie qui, dans le même temps, ne présente aucune apparence de cette qualité qu'en certains climats : dans ces climats, qu'en certaines localités : dans ces localités, qu'en certaines saisons : et enfin dans ces saisons, qu'après un degré particulier de chaleur et d'humidité, c'est certainement perdre de vue toutes les propriétés et toutes les lois reconnues de la contagion.

3°. On admet que la maladie ne se répand pas, lorsqu'on éloigne les malades de l'air impur dans lequel ils l'ont contractée. Or on voit tous les jours des personnes attaquées, par suite de la respiration de cet air impur, sans avoir été exposées aux effluves des malades; tandis qu'au contraire, on n'en voit jamais une seule d'atteinte, si elle n'a respiré cet air, malgré qu'elle ait été exposée à ces sortes d'effluves. L'air impur est donc incontestablement la cause de la maladie.

4°. On n'a jamais observé aucune communication de la maladie, dans les hôpitaux de fièvre jaune situés à une petite distance des villes auxquelles ils appartiennent. Il ne s'est jamais présenté une seule exception à cette observation générale, pendant le grand

nombre d'années que cette maladie a régné, ni dans notre hôpital de Bellevue, ni dans l'hôpital de la Marine de Staten-Island (1), ni dans celui de Philadelphie, ni dans aucun autre des Etats-Unis; pourvu qu'on ait eu soin d'éviter l'air pernicieux de la ville. Il paraît qu'on n'a jamais considéré, ni apprécié, comme il convient, la force de ce fait. Tout le monde sait quelle suite nombreuse d'employés, d'infirmiers, de blanchisseuses, etc., est attachée à un hôpital. On sait aussi combien tous ces individus sont exposés à la contagion, si on pouvait supposer qu'elle existe dans ce cas. C'est dans ces établissemens qu'on trouve toujours la maladie portée au plus haut degré de malignité. Personne n'ignore combien sont exposés les médecins et leurs aides. Les fonctions des infirmiers mettent ceux-ci dans une communication continuelle et entière avec les malades. Ils passent la plus grande partie de leur temps et dorment dans les salles des malades, des mourans et des morts (2). En les soulevant, les habillant et les déshabillant, leur administrant les remèdes et diverses autres espèces de secours, ils se trouvent très-souvent en contact immédiat avec les malades et habituellement à une petite distance d'eux. Ils reçoivent et enlèvent toutes les déjections excrémentitielles. Un grand nombre de personnes sont employées à blanchir le linge, les draps et rideaux de lit, etc., des malades et des morts. Non seulement toutes ces personnes ont constamment

(1) Les deux prétendus cas de contagion observés à l'hôpital de la Marine de Staten-Island, l'un en 1799, l'autre en 1800, étaient évidemment des fièvres produites par le poison du Typhus, modifié par la saison. La nature est trop simple et trop uniforme dans ses opérations, pour constituer une maladie contagieuse, et ne lui faire cependant présenter ce caractère qu'une fois seulement sur un millier d'exemple.

(2) Les infirmiers de l'hôpital de Bellevue s'étaient tellement mis au-dessus de toute crainte de contagion de cette maladie, qu'on les a vu souvent dormir dans le même lit avec les malades; et il est arrivé plus d'une fois qu'un infirmier, accablé de fatigue et cédant au besoin de sommeil, se soit jeté, pendant la nuit, sur le lit d'un mourant, ponr prendre un moment de repos, et y soit resté endormi jusqu'à ce que le malade ait été mort, et qu'il soit devenu nécessaire d'enlever le cadavre.

échappé à la maladie, mais toutes celles aussi occupées au transport des malades de la ville à l'hôpital, quoique, pour ce service, elles soient obligées d'aller sans réserve dans les quartiers les plus pestiférés de la ville, d'entrer dans les appartemens les plus infectés, et de recevoir les malades dans leurs voitures, encore couverts de leurs vêtemens les plus sales et atteins du plus haut degré de la maladie (1).

Pour expliquer ces faits, les partisans de la contagion prétendent que son activité est circonscrite dans les limites de l'*air impur*, et que cet air peut seul lui servir de *conducteur*. Cependant notre hôpital de Bellevue n'est pas construit de manière à autoriser la supposition d'une grande pureté dans l'air qu'on y respire; et l'on ne peut certainement regarder l'air de terre comme pur, dans aucune partie de notre campagne, pendant les mois d'août, de septembre et d'octobre. Mais en supposant même le plus haut degré de pureté dans l'air des hôpitaux, on n'éviterait pas pour cela l'action de la contagion, si elle y existait réellement. Quand les mains nues des médecins et des infirmiers sont en contact avec la peau du malade, comment l'air pur pourrait-il être interposé pour arrêter le passage de la contagion? Lorsqu'ils respirent, comme cela leur arrive souvent, l'haleine et les effluves des malades, personne ne peut douter qu'un air de cette espèce ne soit suffisamment impur pour servir de *conducteur* à la contagion, si elle existait véritablement. Dans toutes les maladies contagieuses, on regarde le contact immédiat et la respiration des effluves et de l'haleine des malades, comme constituant le plus haut degré possible d'exposition à la contagion; et il est clair que, dans ces sortes de cas, l'interposition de l'air, soit pur, soit impur, doit être

(1) Pour rendre raison de ce fait vraiment extraordinaire, il faut savoir que ces personnes, qui ont ainsi échappé à la maladie, ont toutes résidé, pendant la durée de l'épidémie, dans la maison de charité (Alms-House), située dans un quartier élevé et salubre de la ville, et qu'elles n'ont été, par conséquent, plongées, que pendant de courts intervalles chaque fois, dans l'atmosphère pestilentielle.

également incapable d'arrêter le mal. Dans ces hôpitaux cependant, non seulement quelques personnes échappent à la maladie, mais on n'a pas même d'exemple qu'une seule en ait jamais été atteinte (1)

5°. L'extinction de la maladie par la saison froide, présente une objection insoluble contre la doctrine de la propagation par contagion. Que la maladie dépende réellement d'un poison atmosphérique, c'est ce qui paraît résulter de ce fait, que tous les moyens qui tendent à l'arrêter ou à la détruire, tels que le froid, les fortes pluies, et les grands vents, sont des agens purement atmosphériques. La température du corps humain dans l'état de santé est la même, dans tous les climats et dans toutes les saisons ; et la chaleur, qui accompagne la fièvre, n'est pas moindre en hiver qu'en été. Par conséquent, la série des phénomènes morbifiques, par lesquels la matière de la contagion est engendrée, n'est nullement dépendante de la température atmosphérique. Les saisons et les climats chauds sont universellement regardés comme peu propres à répandre la contagion. La raison en est sensible. Dans les temps de chaleur, les portes et les fenêtres des appartemens des malades restent habituellement ouvertes et la ventilation y est portée au plus haut degré. Dans cette saison, les effluves du corps, soit en santé, soit en maladie, sont plutôt dissipés ; et ainsi, ils ont moins le temps de s'attacher aux vêtemens, aux lits, aux meubles, aux murailles, etc., de manière à être retenus et à devenir dangereux. Aussi le typhus, qui est propagé par un poison engendré sur les vêtemens, les lits, les meubles, etc., des personnes qui vivent dans des appartemens mal-propres et étroits, regne-t-il en général et se propage-t-il beaucoup plus en hiver, saison où

(1) Dans l'épidémie de 1798, il mourut sept personnes de la fièvre jaune, dans notre Maison de Charité. Il fut constaté qu'elles avaient pris la maladie, pour être sorties et avoir respiré le poison atmosphérique répandu dans les quartiers les plus infectés de la ville. Quoique la maison renfermât dans ce moment environ 800 personnes, il n'y eut pas la moindre communication de contagion.

ces appartemens sont privés de ventilation. Au contraire, la fièvre jaune, qui provient d'un principe délétère flottant dans l'atmosphère et produit par l'action de la chaleur solaire sur les immondices végétales et animales, cesse de régner peu de temps après que cette chaleur est devenue trop faible, pour pouvoir continuer à faire exhaler une quantité suffisante de miasmes putrides. Or, si cette maladie dépendait de la contagion, au lieu de disparaître aux approches de la saison froide, lorsque les maisons sont mieux fermées, elle se communiquerait d'une manière bien plus sûre à cette époque, et ferait beaucoup plus de ravage.

6°. La fièvre jaune ne règne point dans les pays où la chaleur n'est pas suffisante pour faire exhaler des miasmes putrides, dans la quantité et la virulence réquises. On n'a jamais entendu dire qu'elle se soit montrée en Angleterre, en Irlande, ou en France, quoiqu'il soit bien connu qu'il arrive fréquemment, dans les ports de ce pays, des personnes affectées de cette maladie et des vaisseaux sur lesquels elle a régné depuis peu. Les bâtimens consacrés ordinairement, dans ces ports, au logement des Gens-de-Mer qui viennent des Indes-Occidendales, sont reconnus pour être, la plupart du temps, extrêmement malpropres et infectés d'un air impur; aussi le typhus y règne-t-il souvent et y exerce-t-il de grands ravages; et cependant cet air impur ne peut pas être, dans ces pays, *conducteur* de la contagion de la fièvre jaune.

7°. Plusieurs personnes, après avoir contracté la maladie à New-York, en sont allées mourir à Boston, à Albany et dans d'autres villes éloignées; plusieurs aussi, à Greenwich, à Brooklyn et autres villages voisins. Dans aucun cas, les victimes de l'épidémie n'ont communiqué la contagion. L'air, dans tous ces endroits, a été certainement très-impur cette année; il a régné, dans le même temps, de violentes fièvres rémittentes, à Albany et à Brooklyn; et cependant cette impureté de l'air n'a pas été un *conducteur* de contagion.

8°. Parmi les premiers cas de cette maladie qui se

sont manifestés au commencement de la dernière épidémie, et qui ont été, comme à l'ordinaire, très-virulens, il s'est présenté des exemples frappans de non-contagion dans quelques-uns des quartiers de la ville où la population est le plus entassée. Au commencement de septembre, un nombre considérable de malades, qui avaient été saisis de la maladie dans la partie orientale de la ville, furent transportés dans la partie occidentale, où ils moururent avec les symptômes les plus pestilentiels. Dans une maison de *Cedar-Street*, où deux malades succombèrent sous de semblables symptômes, les lits (1) des décédés furent occupés, quelques heures après leur mort, par les survivans de la famille. Dans aucun de ces nombreux exemples, cependant, il n'y a eu de contagion communiquée.

9°. Le fait des médecins de New-York, dont le nombre se monte de 50 à 60 au moins, qui ont tous été exempts de la dernière maladie, est pareillement inconciliable avec la doctrine de son caractère contagieux. Je n'ai pas entendu dire qu'un seul médecin de Philadelphie, de New-Haven, de la Providence, ou de Norfolk, ait été atteint de la dernière épidémie qui a regné dans ces villes. On sait que les médecins n'usent d'aucun antidote, ni n'en possèdent. Ils étaient presque continuellement exposés, du matin au soir, à la respiration, aux effluves et au contact des malades. Ils n'ont employé aucune précaution dans leur manière de se vêtir ou de se couvrir, aucune fumigation, aucun moyen quelconque de détruire, de neutraliser les effluves des malades, ou de s'en garantir. La dissection des cadavres aurait aussi constitué, si la contagion eût existé, une autre source de danger. Plusieurs des médecins de cette ville se sont livrés à ce mode de recherches sur la maladie; et ils ont examiné

(1) Je dois observer que, depuis la première publication de cette lettre, j'ai reçu d'une personne la contradiction formelle, et d'une autre la confirmation du fait relatif aux lits. Au reste, cette circonstance particulière est indifférente, puisque, de l'aveu de tout le monde, il n'est résulté aucune contagion de tous ces cas de malignité.

les cadavres avec l'attention la plus minutieuse, dans un état très-avancé de putridité. Si les médecins ont plus heureusement échappé à la dernière épidémie qu'aux précédentes, il faut l'attribuer, (sous la protection de la divine providence), à ce qu'ils ont établi leur résidence dans les parties les plus élevées et les plus salubres de la ville, et à la rareté comparative de leurs visites dans les quartiers où l'air était infecté; rareté dûe à ce que ces quartiers avaient été abandonnés, de très-bonne heure, par la plus grande partie des habitans. Il est en même temps reconnu, que nos médecins, dans la confiance où ils étaient du caractère non-contagieux de la maladie, passaient plus de temps dans les chambres des malades et avaient pris l'habitude d'examiner les cas confiés à leurs soins, avec une attention plus réfléchie et plus scrupuleuse que dans les épidémies précédentes (1).

10°. Le peu de succès de toutes les tentatives faites pour arrêter les progrès de la maladie, en séparant les malades d'avec les personnes saines, est de même incompatible avec la doctrine de la contagion. Indépendamment des essais nombreux et toujours infructueux faits dans notre ville, les derniers qui ont été tentés par le Conseil de Santé de Philadelphie, pour lesquels, on avait choisi, à dessein, les commissaires parmi les membres qui avaient embrassé l'opinion de l'importation et du caractère contagieux de la maladie, ont eu le même résultat. Il serait certainement à désirer, relativement aux moyens d'arrêter la fièvre jaune, que ses progrès dépendissent de la contagion. C'est ce qui est démontré par l'exemple de la petite vérole, maladie dont la contagion est plus active, plus tenace et plus permanente qu'aucune autre qui

(1) C'est encore un fait très-remarquable que celui des gardes, qui soignaient les malades en ville, échappées de même à la maladie. Sur soixante personnes qui furent employées pour cette fonction, par le Conseil de Santé, il en mourut seulement quatre; deux autres furent atteintes de la maladie et en revinrent. Et on a su, par des recherches faites à ce sujet, que ces personnes qui moururent ou tombèrent malades, avaient été envoyées dans les endroits de la ville où il était reconnu que l'atmosphère était la plus chargée de miasmes putrides.

existe. Au moyen d'un système de quarantaine extrêmement simple et très-peu onéreux, cette maladie est écartée de Boston et des autres villes de la Nouvelle-Angleterre, où son admission et sa circulation sont prohibées par la loi ; ou, si elle parvient à s'y introduire, elle est immédiatement arrêtée dans sa marche et expulsée.

11°. Les circonstances contradictoires et incompatibles qui accompagnent constamment l'application de la doctrine de la contagion dans cette maladie, rendent cette doctrine absolument inadmissible. Pour expliquer une série de certains faits, on est obligé d'attribuer à notre maladie un caractère contagieux infiniment plus prononcé que ne l'est celui de la petite vérole ; pour rendre raison d'une autre série, il est nécessaire de lui en supposer un infiniment moindre. La matière de cette prétendue contagion est, dans certains cas, plus subtile, plus pénétrante et plus rapide que le fluide électrique ; dans d'autres, elle est plus lente et plus inerte que la matière la plus grossière. Tout au contraire des autres substances nuisibles, elle est souvent plus destructive à une distance éloignée que près de sa source ; car, quelquefois, parmi un grand nombre de personnes qui entourent le malade, elle n'a pas la puissance d'en atteindre une seule ; tandis que, dans une autre occasion, elle peut frapper ses coups à la distance de plusieurs CENTAINES DE PIEDS (1). LES QUALITÉS DÉLÉTÈRES DES MIASMES PUTRIDES, EXHALÉS PAR LA CHALEUR ET FLOTTANS DANS L'ATMOSPHÈRE, EXPLIQUENT TOUS CES FAITS ET CONCILIENT TOUTES CES CONTRADICTIONS.

S'il était possible d'ajouter quelque chose à l'évi-

(1) Tout en admettant que la contagion ne peut agir dans les hôpitaux de fièvre jaune, et en attribuant son inactivité au défaut d'air impur, quelques personnes ne laissent pas, en même temps, de soutenir gravement, qu'une personne embarquée sur un vaisseau, où l'air est certainement plus pur qu'il ne saurait l'être dans un hôpital, peut toujours, même quand il n'existe pas de maladie à bord de ce vaisseau, y contracter la contagion et éprouver toute l'action de sa malignité, malgré la pureté de l'atmosphère environnante.

dence de ces faits irrésistibles, je dirais que la fièvre jaune ne peut être regardée comme une maladie contagieuse; — parce que, à la différence de toutes les autres maladies de ce genre, elle n'a point de caractère spécifique, point de cours ou de durée déterminés, point de symptôme propre, essentiel ou pathognomonique; — parce que la contagion supposée agit rarement seule, et qu'elle dépend en général de la coopération des causes excitantes; — parce que, enfin, les miasmes qui engendrent cette maladie sont plus ou moins nuisibles, suivant qu'ils sont plus ou moins concentrés, propriété qui n'appartient pas aux virus spécifiques de la petite vérole, de la maladie syphilitique, etc.

De ces faits convaincans, je suis nécessairement forcé de conclure que notre fièvre maligne est l'effet d'une exhalaison pernicieuse flottante dans l'atmosphère, et qu'elle est ABSOLUMENT ET DANS TOUS LES CAS NON-CONTAGIEUSE.

Pour l'exactitude des faits sur lesquels cette conclusion est fondée, j'en appelle à mes collègues de pratique et à mes autres concitoyens, qui ont été, comme moi, témoins de la maladie. Pour l'application de ces faits à la déduction des principes et des opinions, j'en appelle au jugement des médecins de tous les pays où la médecine est cultivée comme science régulière. Et je voudrais plus particulièrement faire cet appel à ceux des médecins éclairés de l'Europe, qui sont sincèrement dévoués à la cause de la vérité et au perfectionnement de leur art; lesquels ont précédemment reçu, sur ce sujet, beaucoup d'informations inexactes, et qui, dès qu'ils seront bien convaincus de l'état réel de la question, emploieront, je n'en doute pas, l'influence dont ils sont, à si juste titre, en possession, à obtenir de leurs Gouvernemens respectifs l'abolition de cette quarantaine oppressive et inutile, qui vient d'être récemment imposée au commerce américain.

II. La deuxième opinion erronée, concernant cette maladie maligne, qui s'est gravée dans l'esprit de nos citoyens, est celle de son *importation du de-*

hors, et principalement des Indes-Occidentales. Cette opinion ne peut tenir contre les raisons suivantes :

1°. Le caractère non-contagieux de la maladie une fois reconnu, l'opinion de son introduction du dehors se trouve nécessairement renversée de fond en comble. Il est impossible de concevoir qu'elle puisse être transportée à travers l'Océan, et propagée dans les villes des Etats-Unis, à moins qu'elle ne possède la faculté de se reproduire par la communication de la contagion d'une personne à une autre.

2°. Si cette importation était possible dans un cas, elle aurait lieu dans toutes les saisons de l'année. Il arrive très-fréquemment dans ce port des vaisseaux des Indes-Occidentales, en tout temps; et l'on sait que les étrangers, partis de latitudes plus élevées, qui abordent dans ces îles, sont exposés à y trouver la fièvre jaune à toutes les époques de l'année; cependant la prétendue importation est bornée au période de l'été et de l'automne, lorsqu'il existe des causes locales et domestiques connues, suffisantes pour produire la maladie.

3°. S'il était vrai que la fièvre jaune fût introduite du dehors, il serait impossible de rendre raison de sa non-apparition dans nos ports pendant une longue suite d'années, lorsqu'il n'y avait aucune mesure d'employée pour assurer son exclusion. Car, depuis plus de cinquante ans avant 1795, on n'avait pas soupçonné l'importation de la maladie dans cette ville; et il n'est même pas certain, qu'avant cette dernière année, l'opinion de son importation, à une époque quelconque du dix-huitième siècle, eût beaucoup fixé l'attention. Les partisans de l'importation soutiennent généralement que les temps de guerre dans les Indes-Occidentales sont les plus favorables à l'introduction de la maladie dans notre pays. Nous n'avons jamais entendu dire cependant qu'elle ait été apportée dans ce port pendant la guerre de 1756, ni pendant celle de la révolution américaine. La mortalité qui, dans la première de ces guerres, accompagna les expéditions successives contre la Martinique, la Guadelouppe et la Havanne, est presque incroya-

ble. Il n'y avait, trois mois après les conquêtes de ces îles, qu'une très-petite partie des troupes victorieuses qui eût survécu. Les fièvres malignes des Indes-Occidentales furent tout aussi meurtrières pendant la guerre de la révolution américaine. Le docteur Hunter (1) nous apprend que, sur cinq mille hommes de troupes qui prirent possession de Ste.-Lucie, il en restait à peine un seul de la première expédition à la fin de l'année, quoique le fer de l'ennemi n'en eût détruit qu'un bien petit nombre. La mortalité continua à être aussi grande les années suivantes. Du 1er mai 1780 au 1er mai 1781, le nombre des morts fut égal à celui des soldats qui formèrent la garnison pendant l'année. De l'expédition partie de la Martinique contre le Fort St.-Jean, il revînt à peine un seul homme. Pendant la durée de ce période, la communication entre les Indes-Occidentales et notre port doit avoir été extrêmement fréquente. Le docteur Blanc (2) établit que, dans le cours de la guerre de notre révolution, il a été débarqué à New-York plus de dix-huit mille malades des flottes britanniques; qu'il y arriva, au commencement de septembre 1800, onze vaisseaux de ligne des Indes-Occidentales, et vingt-six en 1802, dans la même saison; et que, de chacune de ces flottes, on envoya dans les hôpitaux de cette ville un grand nombre de malades attaqués de fièvres malignes. On sait également qu'il aborda ici une flotte semblable au commencement de l'automne de 1781. Pendant tout ce période, malgré les ravages de la fièvre jaune dans les Indes-Occidentales et le débarquement d'une aussi grande quantité de malades dans ce port, on n'a pas du tout entendu parler de l'importation de la maladie. Et cependant il n'existait, à cette époque, aucun réglement de quarantaine.

Les occasions par lesquelles la fièvre jaune aurait

---

(1) *Observations on the diesase of the Army in Jamaica.* Observations sur les maladies des Armées dans la Jamaïque.

(2) *Observations on the diseases of Seamen.* Observations sur les maladies des Gens-de-Mer.

pu être importée, au moyen des vaisseaux marchands ou des expéditions navales et militaires, si cette importation était possible, doivent s'être présentées très-souvent dans un port comme celui-ci, qui a entretenu pendant si long-temps une communication aussi étendue avec les Indes-Occidentales. Une introduction plus fréquente de la maladie aurait été par conséquent inévitable, d'après la doctrine de l'importation, telle qu'elle est maintenant soutenue. Or, comme cette introduction n'a pas eu lieu pendant un période de temps si considérable, et dans des circonstances qui paraissaient si propres à la favoriser, nous sommes autorisés à conclure que l'importation est impossible.

Au contraire, comme l'histoire des épidémies pestilentielles, dans tous les temps et dans tous les pays, démontre qu'elles sont sujettes à de fréquentes révolutions, par rapport aux époques et aux lieux où elles règnent, à la variété et au degré de malignité de leurs symptômes, il est beaucoup plus facile de rendre raison des changemens qui surviennent dans ces maladies, en tant qu'elles sont locales et périodiques, que de la diversité et de la variabilité des circonstances qui déterminent leur importation du dehors.

4°. On n'a jamais reconnu que cette maladie ait été importée, de manière à devenir épidémique, dans aucun port de la Grande-Bretagne, de l'Irlande ou de la France. On sait, ainsi que nous l'avons déjà observé, quel grand nombre de vaisseaux il arrive des Indes-Occidentales dans ces ports; et l'on sait aussi dans quel état déplorable de santé arrivent souvent les équipages. Tout le monde convient que l'air qu'on respire dans ces ports est un air très-impur, et on en a souvent éprouvé les effets dans les fièvres destructives, d'un autre caractère, qui y règnent fréquemment; et cependant, par le défaut d'une chaleur atmosphérique suffisante et des autres circonstances locales, nécessaires pour engendrer la fièvre jaune, cette maladie y est heureusement inconnue.

5°. L'apparition de la fièvre jaune dans plusieurs

points de l'intérieur du pays innaccessibles à la contagion du dehors, confirme l'opinion de son origine domestique, et renverse entièrement celle de son importation. Il n'est pas un seul des Etats de l'Union qui n'ait fourni la preuve de la production de cette maladie, dans des situations où l'importation en était impraticable. Pendant le cours de la dernière saison, il a regné, dans plusieurs parties de cet Etat, une fièvre maligne, semblable, dans tous les points essentiels, à notre fièvre jaune; et elle a occasionné une mortalité plus considérable, proportionnellement à la population du district, que celle qui a eu lieu dans cette ville. Il n'est pas permis de douter que la maladie, connue sous le nom de Fièvre de Lac (*Lake Fever*), dans l'intérieur de cet Etat, ne possède tous les attributs essentiels de la fièvre jaune.

6°. Une comparaison de l'été et de l'automne de l'année 1804, avec les saisons correspondantes de 1805, va nous servir à montrer la dépendance de nos épidémies malignes de l'état de l'atmosphère et, par suite, à renverser la doctrine de l'importation. L'été de 1804 fut le plus frais et le plus tempéré dont on eût conservé le souvenir sur toutes les côtes Atlantiques des Etats-Unis, au nord des Carolines. La chaleur fut extraordinaire dans la Caroline méridionale et dans la Géorgie. Toutes les villes, sans exception, situées sur les côtes Atlantiques, au nord des Carolines, échappèrent complétement à l'épidémie; au lieu qu'elle régna, avec une grande mortalité, à Charleston et dans quelques parties de la Géorgie. L'été dernier, au contraire, a été remarquable, tant par la durée que par l'intensité de la chaleur, sur toute l'étendue de nos côtes. Il en est résulté, non seulement que presque toutes les villes situées sur ces côtes ont été en proie aux ravages de la pestilence, mais, ce qui est plus surprenant encore, qu'elle s'est manifestée à-la-fois dans plusieurs de ces villes, dans un même intervalle de temps d'environ quarante-huit heures; fait qui ne saurait être expliqué par la circonstance de l'importation, et qui ne peut l'être, d'une manière satisfaisante, que par l'état de l'atmosphère.

7°. Le développement de maladies semblables en d'autres parties du globe, dans des circonstances pareilles, lorsqu'il n'y a pas lieu à pouvoir soupçonner que la contagion y ait été introduite du dehors, est de même contraire à la doctrine de l'importation. En faisant le tour du globe, sous des parallèles de latitude à-peu-près ou exactement correspondans aux nôtres, on traverse des pays qui, d'après les témoignages les plus anciens de l'histoire, ont été fréquemment exposés aux ravages de ce fléau. L'Espagne et l'Italie en fournissent des exemples frappans. La ville de Rome, en particulier, malgré que sa situation élevée soit en général salubre, est infectée par un dépôt marécageux situé au pied de deux de ses collines, sur le bord du Tibre, lequel a toujours été, pour cette ville, depuis qu'elle existe, une source de maladies pestilentielles. Tandis que les rues situées sur les collines, ainsi que les autres quartiers élevés de la ville, jouissent d'un air salubre, le dépôt marécageux, dont nous venons de parler, et une petite étendue de terrain artificiel (car la manie de ces terrains a existé à Rome aussi bien qu'à New-York) (1), correspondans à nos districts marécageux et à l'étendue beaucoup plus considérable de terrain artificiel qui règne le long de la rivière d'Est, ont produit, de temps immémorial, des épidémies malignes et meurtrières. Et le médecin qui a été l'historien de ces faits, le célèbre Baglivi, exprime son étonnement qu'une aussi faible distance que celle qui se trouve entre les portions élevées et les portions basses du sol, occasionne une si grande différence dans les qualités de

(1) On pourrait tirer les preuves de ce fait des ouvrages de Lancisi et d'autres Médecins de Rome. Le passage suivant d'Ovide suffit pour l'établir :

Hoc, ubi nunc fora sunt, udæ tenuere paludes;
Amne redundatis fossa madebat aquis.
Curtius ille lacus, siccas qui sustinet aras,
Nunc solida est tellus, sed lacus ante fuit
Quà Velabra solent in Circum ducere pompas,
Nil præter salices cassaque canna fuit.

Ovid. Fast. Lib. vi.

l'air. Comme le Tibre n'est pas navigable pour les bâtimens de mer, on n'a jamais eu l'idée qu'ils aient importé à Rome leurs maladies pestilentielles.

8°. L'inefficacité de tous les divers modes de quarantaine imaginés jusqu'à présent dans ce pays, confirme notre opinion de la non-importation. Un système sévère de quarantaine a été établi pendant plusieurs années dans ce port, ainsi que dans celui de Philadelphie ; et il n'y a pas de doute qu'on n'ait mis la plus grande fidélité et la surveillance la plus exacte dans son exécution. Certes, l'expérience de la quarantaine dans les États-Unis n'est guère faite pour recommander cette pratique; car, quoique pendant les dix dernières années elle ait été scrupuleusement prescrite dans plusieurs ports, on a entendu parler dix fois plus, dans ce court espace de temps, d'importation de la contagion et de ses ravages dans ces mêmes ports, que pendant les cent années précédeutes, lorsqu'il n'existait aucune quarantaine.

9°. Le défaut absolu de preuve, et même de la plus légère probabilité, de l'introduction du dehors du germe de notre dernière épidémie, porte le dernier coup à la doctrine de l'importation. Les faits à cet égard ont été exposés si clairement, et dans un si grand détail, par le Bureau de Santé, qu'il serait superflu de les répéter ici.

La source de l'erreur, qui s'est établie au sujet de l'importation, provient de ce qu'on n'a pas distingué *un poison fébrile engendré dans un vaisseau par la chaleur et la mal-propreté*, d'avec *la contagion prise dans un port étranger, et successivement communiquée d'une personne à l'autre*. La manière dont les vaisseaux sont construits les dispose à ramasser et à retenir les immondices, et en rend le nettoiement et la ventilation extrêmement difficiles. La qualité des cargaisons et des provisions, l'insouciance des marins pour la propreté, l'entassement dans lequel ils vivent fréquemment, les matières corrompues qui peuvent croupir dans des endroits inaccessibles et qu'on ne saurait soupçonner, toutes ces causes font des vaisseaux, indépendamment des chances de l'élément sur

lequel ils se meuvent, la plus dangereuse des habitations que l'homme se soit construites. Il n'est donc pas étonnant qu'ils deviennent insalubres, lorsqu'ils traversent des latitudes chaudes, ou qu'ils sont stationnés dans nos ports pendant la saison des chaleurs. Il n'y a pas de situation plus propre qu'un vaisseau à donner naissance à une fièvre maligne. Un vaisseau qui ne quitterait jamais notre port, ou qui y séjournerait pendant plusieurs années, pourrait devenir très-malpropre, et par là engendrer et émettre des exhalaisons délétères. Soit que la fièvre maligne provienne d'immondices rassemblées à terre ou bien sur un vaisseau, les principes qui produisent le mal et la manière dont ils agissent, sont toujours les mêmes. Sur quel fondement peut-on dire qu'une maladie est importée, qui n'a d'autre rapport avec un pays étranger, que d'avoir pris naissance sur un vaisseau qui a visité depuis peu ce pays ? Le pays étranger, le voyage et le retour du vaisseau, sont des circonstances de nulle valeur pour déterminer l'origine et le caractère de la maladie ; il faut, pour en rendre raison, avoir égard à la mal-propreté, à l'humidité et à la chaleur, dont le concours, à un certain degré, est, pour l'homme, une cause de destruction dans tous les temps, dans toutes les situations et dans toutes les circonstances. Et il n'est pas plus permis de prononcer qu'une fièvre, engendrée en pareil cas, est une *fièvre importée*, que de dire, d'une fracture de membre survenue en mer, que c'est une *fracture importée*.

Quelques personnes, qui ne considèrent qu'un seul côté du sujet, ont supposé que la doctrine de l'importation pouvait seule expliquer le retour plus fréquent des épidémies malignes pendant les dix dernières années. Mais la difficulté conserve toute sa force ; et il reste à expliquer pourquoi l'importation est devenue plus fréquente et plus facile dans ces derniers temps qu'auparavant. Si l'on trouve qu'il est impossible d'avoir des notions claires sur la constitution particulière de l'air qui détermine le développement de la fièvre jaune dans un temps plutôt que dans un autre, il ne l'est pas moins d'établir quelles

sont les qualités de l'air qui produisent les affections malignes de la gorge, la dissenterie, et les autres épidémies mortelles, (maladies incontestablement d'origine domestique), dans une saison ou pendant un certain nombre d'années, et qui leur permettent ensuite de disparaître.

On a avancé que l'opinion de l'origine domestique de la fièvre jaune serait destructive du commerce et de la prospérité de ce pays. Mais, si l'on veut en appeler à l'intérêt plutôt qu'à la vérité, opposons les effets des deux opinions sous le rapport de leur influence sur nos communications avec les nations étrangères. En décrivant la maladie de bonne foi et fournissant les preuves de son origine locale et de son caractère non-contagieux, nous convainquons les nations étrangères que c'est un malheur borné à nous-mêmes, qui ne peut compromettre en aucune manière leur sûreté, et qui a seulement des droits à leur compassion et à leurs regrets. En soutenant qu'elle est importée et de nature contagieuse, nous grossissons à l'instant le mal d'une manière indéfinie et incalculable, et nous jettons l'alarme parmi toutes les nations, en leur faisant craindre de nous voir, à notre tour, exporter la maladie dans leur sein. D'après l'expérience acquise jusqu'à présent, elles ne sauraient, non plus que nous, conserver désormais aucune espérance raisonnable de l'exclure par des réglemens de quarantaine. Nos communications avec les Indes-Occidentales et avec les autres pays situés entre les tropiques, ne feront que s'étendre de jour en jour, et les chances de l'importation iraient, si elle était possible, en se multipliant progressivement chaque année. Dans le système de l'importation, notre situation devient tout-à-fait désespérée, à moins que nous ne renoncions totalement au commerce.

En rejetant la doctrine de l'importation, je ne prétends nullement contester les avantages de la quarantaine. On ne peut nier que la pestilence ne s'engendre dans les vaisseaux où règne la mal-propreté ; ils sont certainement une source très-fréquente de maladies ; et toutes les personnes qui ont des communications

avec les vaisseaux, sont intéressées à ce qu'on les examine avec un grand soin. Il faut qu'il y ait quelque moyen de s'assurer si les gens qui ont affaire dans un vaisseau peuvent s'en approcher en toute sûreté, ou s'ils n'ont pas à craindre qu'il s'en exhale des vapeurs pestilentielles sur tout ce qui en approche. Ainsi la quarantaine est un des réglemens les plus humains qu'on ait pu faire en faveur des Gens-de-Mer, qui, de l'aveu de tout le monde, forment un classe extrêmement utile et nécessaire de la société. C'est une mesure interposée entr'eux et la négligence ou l'inhumanité des commandans, dont l'effet est d'intéresser personnellement ceux-ci à la conservation de leurs vies et de leurs santés. Mais, en l'organisant de manière à ce qu'elle puisse remplir efficacement ces divers objets d'utilité, il conviendrait aussi de la dégager de tous les accessoires inutiles et gênans.

Si les faits et les raisonnemens, qui m'ont conduit à établir la non-contagion et la non-importation de la fièvre jaune, sont bien fondés, il en résulte que nos épidémies sont locales, domestiques, et aussi peu susceptibles d'être exportées chez les nations étrangères que l'est la fièvre bilieuse des campagnes. C'est une chose déplorable que l'opinion opposée ait fait une impression si forte en Europe, et que les Gouvernemens de cette partie du monde se soient laissés entraîner à adopter, si précipitamment et si légèrement, une doctrine et une législation fondées sur des principes contredits par l'expérience de tous les temps antérieurs. Les communications avec l'Amérique datent de plus de trois cents ans, et quoique ceux qui ont, les premiers, découvert le Nouveau-Monde, ainsi que la plupart des aventuriers qui leur ont succédé, aient eu leur bonne part des effets du climat empesté des Indes - Occidentales, ce n'est que dans ces derniers temps qu'ont commencé à s'établir les craintes d'imporiation, en Europe, des fièvres malignes qui règnent dans ces Isles. Des débris de flottes et d'armées sont souvent rentrés dans les ports de la Grande-Bertagne et de la France, dans l'état de santé le plus déplorable, après avoir lutté contre toutes

les horreurs de la fièvre jaune, et ils n'ont pas communiqué cette maladie une seule fois. Quel changement pourrait donc subir la fièvre jaune, dans les Etats-Unis, pour devenir susceptible d'être exportée de chez nous en Europe, tandis qu'elle ne peut y être portée des Indes-Occidentales directement !

Ce qui justifie jusqu'à un certain point l'Europe, c'est que les informations, d'après lesquelles elle a formé son opinion sur ce sujet, lui sont venues de notre propre pays. Les actes de nos Législatures, les mesures prises par nos Municipalités et par nos Conseils de Santé, les proclamations de nos Magistrats, et une foule d'autres documens publics, tendent tous à imprimer la même opinion dans les esprits. Nous avons signalé aux nations étrangères, comme éminemment contagieuse, susceptible d'être exportée dans des contrées lointaines, et par conséquent alarmante pour la sûreté du monde commerçant et civilisé tout entier, une maladie indigène et locale, provenant de l'insalubrité naturelle de situations particulières ou de la négligence de la police, et absolument incommunicable d'une personne à une autre. Il est impossible de transplanter la maladie, de notre ville aux villages voisins de Greenwich, Brooklyn, ou Newark; et on croit cependant qu'elle peut être charriée, l'espace de 3,000 milles, à travers l'air pur de la mer Atlantique. Des hôpitaux entiers, où la maladie se présente sous les formes les plus malignes, avec tous les vêtemens, les lits etc., souillés des décharges excrémentitielles et des autres ordures des malades, des mourans et des morts, ne peuvent émettre un seul atome de contagion; et l'on veut qu'une jacquette ou un mouchoir de matelot, ou même les cordages et la charpente d'un vaisseau, puissent répandre l'infection. Sous l'influence de ce phantôme de contagion, nous avons appris aux Européens à établir des lois et des réglemens, sanctionnés par les peines les plus sévères, qui retardent et oppriment notre commerce, et assujettissent nos vaisseaux, dans leurs ports, à la détention la plus gênante. Pour couronner l'injure et l'humiliation, nous les avons poussés à mettre, par

les dernières extensions données à la quarantaine, le peuple des Etats-Unis sur le même pied que les habitans dégradés et exécrables de la Barbarie, de l'Egypte, de la Syrie, de l'Archipel, de Constantinople, et autres contrées soumises à la domination des Turcs. Et tout cela s'est fait en dépit de faits clairs, et d'une longue, itérative et ample expérience.

En écartant le phantôme de contagion, on fixera avec plus de vérité l'origine et la nature de la fièvre jaune, les moyens de sûreté personnelle seront plus généralement connus, et on suivra avec plus de vigueur les mesures nécessaires pour rendre la ville plus salubre. Le public cessera d'être témoin de cet abandon et de cet état misérable des malades, qui, à chaque épidémie, ont trop souvent déshonoré la société. L'humanité ne sera plus déchirée par le spectacle des souffrances de nos semblables, repoussés, pendant le règne de ce fléau, de tout lieu d'asile, privés de consolation et abandonnés à leur destinée, par la fausse impression du danger qu'il y avait à leur porter des secours. En disant la vérité au public, on diminuera la frayeur et la détresse, on enlevera au mal la moitié de sa puissance, et on rétablira les liens du sang et de la nature (1).

(1) Le savant Dr Hunter, l'un des Membres du Conseil national de santé de la Grande-Bretagne, présente l'argument suivant à l'appui de son opinion du caractère non-contagieux de la fièvre jaune. « Les preuves les plus concluantes de la vérité de cette opinion se trouvent, à mon avis, dans les familles particulières, où le fils, le frère, le mari, attaqués des fièvres les plus pernicieuses, sont soignés sans relâche par la mère, la sœur ou la femme, qui ne quittent le malade ni nuit ni jour, et à qui cependant l'infection ne se communique pas. Dans un pays, dont les maladies exigent une surveillance et des soins beaucoup plus grands que ceux qu'on peut attendre d'un domestique, c'est une chose extrêmement louable que des parens aussi proches se chargent eux-mêmes de la fonction de garde-malades. Ils n'ont pas la moindre crainte que la fièvre soit contagieuse, et je n'ai jamais vu aucune raison de croire qu'elle le soit, ni dans les familles particulières, ni dans les hôpitaux militaires. » C'est après une pleine et mûre considération de l'importance du sujet, que le Dr Hunter en vient à cette conclusion, comme on le voit par les remarques suivantes. « Il n'y a guère aucun point de l'histoire d'une maladie qu'il

Certes, il est temps de s'occuper de ce sujet avec l'attention la plus profonde et d'adopter un système de mesures préservatives proportionné à la grandeur du mal. La voix instructive de l'histoire et de l'expérience nous crie de tenter tous les moyens possibles, pour délivrer notre ville des causes d'infection, qui la menacent du fléau d'une succession annuelle d'épidémies malignes. NOUS VIVONS SOUS UNE LATITUDE DE PESTILENCE, ET NOTRE CLIMAT NE FAIT PEUT-ÊTRE QUE COMMENCER A DÉVELOPPER SA TENDANCE A PRODUIRE CE TERRIBLE FLÉAU (1). Les matières impures, que le temps et une police adaptée plutôt aux usages de pays plus septentrionaux, qu'aux besoins du nôtre, ont été accumulant successivement depuis long-temps, sont maintenant exposées, chaque année, aux ardeurs d'un été brûlant, et répandent les exhalaisons les plus virulentes. Les exemples de semblables calamités dans plusieurs parties de l'ancien continent devraient, il y a long-temps, nous avoir servi de leçon. Dans la ville de Rome, le temps et une funeste expérience ont fait sentir la nécessité d'élever à grands frais d'immenses ouvrages publics, afin de délivrer les habitans des horreurs de la pestilence; et on a observé que l'air de cette ville a été, dans

---

soit d'une plus haute conséquence de déterminer avec soin, que la question si elle est de nature contagieuse ou non. De la solution de cette question dépend le choix des mesures à prendre, soit pour la prévenir, soit ponr l'extirper. C'est faire beaucoup de mal que de regarder comme contagieuse, une maladie qui ne l'est pas; c'est exposer les personnes qui en sont atteintes à des maux et à des inconvéniens qui aggravent beaucoup leurs souffrances, et les privent souvent des secours nécessaires. On les néglige, quand on ne les fuit pas; et c'est dans le moment où elles ont le plus besoin de soins et d'attentions qu'elles en trouvent le moins. » — *Obs. sur les maladies de l'armée dans la Jamaïque*, pag. 177 et 178.

(1) Pour convaincre le lectenr de la vérité de cette assertion, il suffit de lui rappeler combien la latitude de Philadelphie et celle de New-York se rapprochent de celles de Rome et de Constantinople. Il est à peine nécessaire d'observer que les ravages de la pestilence dans ces anciennes villes ont de beaucoup excédé tout ce qu'on a vu partont ailleurs, à moins qu'on ne croie pouvoir leur comparer ceux qu'elle a exercés au Grand-Caire

plusieurs des périodes de son histoire, alternativement pestilentiel ou salubre, suivant qu'on laissait tomber en ruine ces ouvrages, ou qu'on avait soin de les entretenir et de les renouveller.

La différence des opinions sur l'origine de la fièvre jaune, ne nous présente que l'alternative, ou d'une quarantaine plus sévère, ou de mesures intérieures plus vigoureuses. Chaque degré de restriction qu'on a ajouté à notre système de quarantaine, n'a servi qu'à démontrer plus clairement l'origine domestique de la maladie. Si une prohibition entière du commerce des Indes-Occidentales, ou une prohibition pendant l'été et l'automne seulement, était prescrite par la loi, les effets suffiraient bientôt pour bannir toute espèce de doute de l'esprit du public. Jusqu'à quel point, les avantages d'une conviction unanime pourraient-ils être supposés devoir balancer les inconvéniens d'une telle restriction pendant un petit nombre d'années? C'est ce que je n'essayerai pas de décider.

Mais, quelque opinion qu'on embrasse, le moment actuel n'est certainement pas celui de l'indulgence pour l'apathie ou l'inactivité. Si les Législatures continuent de penser, dans leur sagesse, que cette maladie est introduite du dehors, elles sont dans l'obligation la plus étroite d'augmenter l'efficacité de la quarantaine, par des restrictions additionnelles. La commodité du commerce ne saurait être mise en balance avec les ravages de la fièvre jaune. S'il est nécessaire ou de renoncer à la liberté du commerce, ou d'être en proie à la calamité de maladies pestilentielles, choisissons, sans hésiter, le premier parti.

Il est aussi de mon devoir, avant de terminer ce rapport, d'indiquer tout ce qu'il me paraît convenable de faire pour écarter les causes existantes d'infection et rendre la ville plus salubre. J'ai anticipé, jusqu'à un certain point, sur cette tâche, dans ma lettre au gouverneur Clinton, après l'épidémie de 1803. Malheureusement quelques-unes des mesures nécessaires exigeront de grandes dépenses et doivent mettre à l'épreuve la libéralité et l'esprit public de la ville et de l'Etat. Au nombre des améliorations de la nécessité

la plus urgente et la plus immédiate, je range les suivantes, savoir ; de l'eau de bonne qualité, amenée d'une source éloignée, et en quantité suffisante pour fournir à un approvisionnement abondant et constant ; un certain nombre de canaux, d'une capacité et d'une construction telles, qu'ils puissent dessécher complettement tous les districts bas et marécageux, entraîner toutes les immondices et être constamment lavés par un rapide courant d'eau ; une nouvelle disposition et construction des quais, chantiers, etc., de manière que les deux rivières se trouvent encaissées dans des quais de pierre imperméables à l'eau ; la défense d'établir un seul pied de plus de terrain artificiel sur l'une ou l'autre rivière ; une disposition différente des lieux d'aisance, qui deviennent chaque jour une source d'infection de plus en plus alarmante, et qui menacent de couvrir, avant long-temps, une grande partie de la ville, d'ordures ; un meilleur plan de pavé, particulièrement sous le rapport de la construction des gouttières, etc. ; l'écoulement de toutes les eaux stagnantes dans la ville ou dans le voisinage ; le comblement, le nivellement et le pavage de tous les terrains bas et enfoncés, de quelque nature qu'ils soient ; et la défense d'enterrer à l'avenir les morts dans aucune partie de la ville. Plusieurs autres objets, qui exigeraient beaucoup de détails minutieux, réclament pareillement l'attention ; et ils acquerront un grand degré additionnel d'importance, de l'accroissement rapide de la population et du nombre des habitations.

J'ai l'honneur d'être avec un profond respect,

de Votre Excellence,

le très-humble et très-obéissant serviteur,

EDWARD MILLER,

Médecin résident.

APPENDICE.

Sous ce titre, on se propose de mettre sous les yeux du lecteur, quelques preuves et éclaircissemens des principes énoncés dans ce rapport, qui n'auraient pas été à leur place dans la lettre même, et que leur étendue ne permettait pas d'y joindre sous forme de notes.

De l'analogie, sous le rapport des localités et des maladies, entre les villes de Rome et de New-York.

C'est du midi de l'Europe, et principalement de l'Espagne et de l'Italie, que ceux qui voudront faire des recherches sur les maladies endémiques des Etats-Unis, peuvent espérer de tirer les plus utiles leçons du temps et de l'expérience. Les ouvrages des médecins italiens en particulier, fournissent de grandes lumières sur ce sujet; et c'est une chose déplorable, que leurs collégues d'Amérique n'aient pas cherché, avec plus d'empressement, à se procurer ces lumières.

En considérant le tableau suivant des localités des maladies de la ville de Rome, tracé par Baglivi, et comparant, avec ces localités et ces maladies, celles de New-York, on remarque avec quelle exactitude les mêmes causes produisent les mêmes effets dans l'ancien et dans le nouveau continent.

« Ut res exemplo fiat clarior, exponemus breviter, quæ nos Romæ, circa aëris temperiem et medendi methodum, quotidiano usu experimur. Aër Romanus septem collibus, Orbis dominis, hodie interclusus, naturâ humidus est et gravis; experimento namque constat, quod si quis paulo longius a frequentia tectorum processerit, quantam cœli gravitatem atque intemperiem manifesto concipiet. Insaluberrimis Austri, Africi atque Euronoti flatibus obnoxius, ab æstivis caloribus interdum tantopere exardescit, ut mirum non videatur, si Consulibus L. Valerio Potito, et M. Manlio, Pestilentia orta sit in agro Romano, *ob siccitates et nimios solis calores*, teste Livio, lib. V. His aliisque de causis infra dicendis, Incolæ urbis temperamento præditi sunt melancholico, subfusco, et nonnulli subpallido cutis colore, habitu corporis macilento potius quam pingui; levi de causa capite afficiuntur, et iis morbis potissimum subjacent, quos aëris gravitas solet producere, sicuti sunt pulmonis vitia, febres malignæ, cacbexiæ, pallores vultus, incubus, tabes et consimiles. Porro aër Romanus squallidus quoque est et insalubris, non quidem omnibus in locis, sed iis potissimum, quæ

deficientibus ædificiis, pigro atque immoto aëre sordescunt; multo magis si Tiberi adhærent, vel convallium instar, montibus obrepiuntur, aut exhalationibus subjacent quas veteres parietinæ, cryptæ, et antiquorum ædificiorum rudera emittuut. Ex quo patet Regionem Circi Maximi, inter Palatinnm atque Aventinum sitam, omnemque illum campum qui, inter Aventinum ac Tiberum, portamque Ostiensem, jacet, plane noxium esse et damnabilem. Sed ut rem universim definiam : quæcnmque loca crebris ædificiis ambiuntur, atque editiora snnt, in septentrionem atque orientem spectant, et multum a Tiberi distant, salubriora : Contra, quæ sejuncta sunt, et remota a frequentibus tectis, situque sunt humili, ac maxime in convallibus, tum propriora Tiberi, in meridiem atque occasum spectantia, minus salubriora judicantur : Quibus etiam in locis (quod sane mirum) brevissimi intervalli discrimine, bic aliquantum salubris existimatur aër, illic contra noxius et damnabilis.

» Insalubritatem hanc urbani aëris, fovet magna ex parte adjacens Latium; quod undequaque coronâ montium circumcingitur, excepto tractu illo, quâ Mediterraneam vergit, ubi in planitiem desinit. Vetus enim Latium desertum feré hodie est et squallidum; Austri flatibus immediatè objicitur; et variis ejusdem in locis, insaluberrimus aër observatur, utpotè circa Ostiam et Portum, æstivo præsertim tempore; quo quidem si aliquis in præfatis aliisqne Latii locis pernoctaverit, et exinde urbem revertatur, corripitur statim maligna febri, quam vulgo, ex mutatione aëris dicunt; estque febris hæc sui generis, ab aliis febribus, alias agnoscentibus causas summopere differens, tum in methodo curativa, tum in symptomatis eandem concomitantibus. »

Georg. Baglivi Oper. Omn. pag. 157, 158.

Lancisi, dans son précieux ouvrage, *De Noxiis paludum effluviis*, confirme les faits établi par Baglivi, et en ajoute beaucoup d'autres extrêmement importans. Dans son histoire de l'Epidémie maligne qui régna à Rome pendant l'été et l'automne de 1695, et qui ravagea un des quartiers de la ville au point de le dépeupler presque entièrement, il remonte à la cause de la maladie dans les termes suivans :

« Nemo sane luctuosa funera per id temporis Romæ conspiciens, fœtoremque in vicis illis persentiens, dubius hæsit, quin causa malignarum perniciosarumque febrium, quæ publice vagabantnr, fuerit multitudo stagnantium et corruptarnm aquarum, tum in scrobibus pratorum, tum in magnâ cloacâ, atque in fossâ potissimum Hadrianæ arcis. Tellus jam erat bumida, cum Tiberis propter magnam vim aquæ bis auctus est; atque idcirco non solum scrobes, ac fossæ pratorum et Arcis exhauriri non potuerunt; verum quod maxime aëris insalubritatem inducit, sordes, quæ pluviis prolutæ everruntur, ac dilabuntur, iis in canalibus atque in cloacis subsistere coactæ sunt. Simul etiam per humiliora Leoninæ civitatis loca exnndavit, subterraneasque cellas, multosque pauperum puteos hic illic contemeravit. Posthæc, negligentia eorum, qui rebus pu-

blicis, atque eidem præsertim Arci præerant, nullum studium purgandis hisce regionibus adhibitum fuit. Hinc mira hæc proluvies in limosam paludem sensim intra fossas scrobesque conversa, virescere, jam urgente æstu, fermentari, computrescere, variaque insecta admittere cœpit. His vero malis accessit etiam frequens afflatus Vulturni, austrinorumque ventorum, qui a medio Maio usque ad Septembrem indentidem recurrentes, non tantum deteriori putredini immotarum aquarum, verum faciliori quoque sublimationi ac delationi malignorum effluviorum non in vicinas duntaxat ædes, sed etiam usque ad finitimas adversasque regiones, ansam præbuerunt. »

Lancis. Oper. Var. Tom. I. pag. 189.

Sur l'ancienneté de la Fièvre jaune

Quelques personnes ont soutenu que la fièvre jaune était une maladie moderne, et entièrement inconnue en Europe, jusqu'au moment où elle y a été importée d'Amérique. Une légère inspection des ouvrages d'Hippocrate, qui florissait plus de quatre siècles avant l'ère chrétienne, suffira pour prouver que la connaissance de cette maladie lui était familière, et qu'il l'a observée sous les formes les plus malignes et les plus funestes.

Les deux symptômes qu'on regarde comme les plus caractéristiques de cette fièvre, sont la *couleur jaune de la peau* et les *vomissemens de matières noires*. On pourrait citer un grand nombre de passages, pour faire voir qu'Hippocrate a fréquemment rencontré ces symptômes dans les fièvres malignes qu'il a eu occasion de traiter. Je ne ferai mention que de ceux dont le sens est bien clair, et sur lesquels il est impossible de se méprendre. Dans la neuvième section de son livre des Crises, il établit comme maxime, que, « *dans les fièvres ardentes, l'apparition au cinquième jour de la couleur jaune de la peau, accompagnée du hoquet, est un symptôme funeste* (1). » C'est là une description très-abrégée et très-exacte de notre maladie, à laquelle elle s'adapte parfaitement. Il meurt, dit-on, un plus grand nombre de malades de la fièvre janne, le sixième jour, qu'aucun autre de la maladie; et il est très-fréquent d'observer, au cinquième, les premières apparences de la jaunisse, qui, à ce période, et accompagnée du hoquet, constitue un symptôme funeste. Lorsqu'on lit avec attention la description qu'Hippocrate nous a laissée du *Causus* ou *Fièvre ardente*, et qu'ont réunit à cette fièvre la circonstance de la couleur jaune de la peau, accompagnée du hoquet, au cinquième jour, il en résulte un caractère qui ne peut s'appliquer à aucune autre maladie qu'à la fièvre jaune. Et il serait excessivement difficile

---

[1] Pour éloiguer toute espèce de doute à ce sujet, il est bon de mettre l'original sous les yeux du lecteur :

Εν τοισι καυσῳσιν εαν επιγενηται ιϰτερος και λυξη πεμπταιω εουτι, θανατῶδες ὑποσροφαι λαμϐανονται.

de présenter, en si peu de mots, un tableau plus expressif de cette maladie.

Le terrible symptôme du *vomissement de matières noires* est de même fréquemment mentionné par Hippocrate, qui le représente comme un signe funeste. Il se sert des mots μελαινα χολη (bile noire), μελανα εμετον (vomissement noir), et μελαινων εμετον. (vomissement de matières noires). Dans la douzième section de ses Pronostics, il établit que, si la matière vomie est de conleur noire ou livide, c'est un mauvais signe. Dans la première section du premier livre de ses *Prénotions Coaques*, il met le vomissement noir au nombre des symptômes les plus funestes. Et pareillement, à la quatrième section du même livre, il regarde le vomissement de matières porracées, livides ou noires, comme un signe de grande malignité (1).

Cette conclusion importante reçoit une nouvean jour et se trouve encore confirmée par le fait très-connu, qu'Hippocrate a pratiqué la médecine, pendant une grande partie de sa vie, dans des parties de la Grece situées à-peu-près sous le même parallèle de latitude, que ceux des Etats-Unis où la fièvre jaune a exercé ses plus grands ravages. (*Voy. le Medical Repository*, *Hex. II*, *vol.* 3, *pag.* 107.

Sous un autre rapport, les onvrages d'Hippocrate présentent une instruction importante, concernant les fièvres malignes. Nulle part, dans ces ouvrages, on ne les trouve rapportées, le moins du monde, à la *contagion*; si la communication personnelle entre les malades et les personnes saines eût été le moyen par lequel ces fièvres se fussent répandues d'un individus ou d'une famille à l'autre, il est impossible de croire qu'nn fait aussi saillant eût échappé à la connaissance d'un homme, qui possédait, à un si haut degré, le talent de l'observation la plus vaste à la fois et la plus exacte.

Que la Fièvre jaune est indigène dans l'île de Minorque.

Il paraît, par le passage que nous allons citer des *Observations de Cleghorn, sur les maladies épidémiques de l'île de Minorque, depuis l'année* 1744 *jusqu'à l'année* 1749, p. 175 et 176, que la fièvre jaune régnait dans cette île, il y a plus de soixante ans, et qu'elle n'y était point du tout regardée comme une maladie nouvelle ou extraordinaire. Il paraît aussi que les symptômes caractéristiques de la fièvre jaune compliquent souvent les fièvres intermittentes de ce pays, et que les fièvres tierces ordinaires n'y sont qu'nn degré inférieur de la fièvre jaune. L'île de Minorque est à-peu-près à la même latitude que notre ville.

« Mais il y a le plus grand danger à redouter, s'il tombe

---

* Ει δε ειη το εμευμενον πρασοειδες, η πελιον, η μελαν, οτι αν η τουτεων των χρωματων, νομιζειν χρη πονηρον ειναι.

quelques gouttes de sang du nez ; si des matières noires, semblables à du marc du café, sont rejetées par haut ou par bas; si l'urine est de couleur noirâtre et d'une odeur fétide; si la totalité de la peau est teinte d'une couleur jaune foncée, ou parsemée de taches ou de plaques livides ; si le malade exhale une odeur cadavereuse ; si le froid et le frisson se continuent, pendant toute la durée de l'accès, sans qu'il puisse recouvrer la chaleur ; ou bien, s'il devient brûlant, avec perte de la parole et stupidité; s'il exhale des soupirs, des gémissemens, ou des hoquets fréquens ; s'il est constamment couché sur le dos, la face hideuse, les yeux à demi fermés, la bouche ouverte, l'abdomen fortement météorisé, avec constipation opiniâtre ou des selles involontaires: symptômes formidables, qu'il est aussi rare d'observer avant le troisième période de la maladie, qu'ils se manifestent fréquemment, dans les fièvres intermittentes, soit doubles, soit simples, pendant les quatrième, cinquième ou sixième période, dans des cas même où l'on n'avait pas soupçonné le moindre danger ». L'auteur ajoute aussi dans une note que « les Anglais sont, à Minorque, plus sujets que les indigènes à devenir jaunes dans ces fièvres. »

Sur la Fièvre jaune dans l'intérieur du Pays.

On a observé des cas sporadiques de cette maladie, dans toutes les parties de la campagne. Ils se rencontrent plus fréquemment et en plus grand nombre dans les districts bas et marécageux, dans le voisinage des lacs, des étangs, des marais, etc. Les médecins les plus respectables du pays s'accordent tellement sur cette observation, qu'il serait déraisonnable de contester le fait.

Dans quelques-unes des situations les plus exposées, la fièvre jaune prend souvent à la campagne une apparence épidémique. La maladie maligne, qui eut lieu à Catskill dans cet Etat, en 1803, (Voyez *le Medical Repository*, volume 8, pag. 105) en offre un exemple. Elle régna, en 1793, dans plusieurs parties de l'intérieur des Etats de l'Est, du milieu et du Sud, où il ne pouvait exister aucun soupçon de contagion.

Le Dr Anthon, de cette ville, qu'une connaissance exacte des épidémies pestilentielles de New-York met en état de prononcer à cet égard de la manière la plus satisfaisante, m'assure qu'il a souvent observé la même maladie dans l'intérieur du pays, notamment dans les positions basses près la rivière des Illinois, après une vaste inondation de cette rivière, suivie d'un temps chaud.

M. Volney, pendant son voyage en Amérique, a trouvé la fièvre jaune dans plusieurs parties de l'intérieur de nos contrées occidentales ; et il décrit la maladie avec tant d'exactitude et de chaleur, qu'on ne saurait élever aucun doute sur son témoignage. (*Voyez ses vues sur le climat et le sol des Etats-Unis.*)

Dans la masse considérable d'exemples particuliers de la manifestation de la fièvre jaune dans des situations inaccessi-

bles à la contagion extérieure, je ne choisirai pour le moment que les suivans.

Extrait du voyage de M. Andrew Ellicott, le long du cours de l'Ohio, dans le mois de novembre, 1796.

Du 15 novembre.

« Arrivé à Galliopolis vers les onze heures du matin. — Ce village est situé sur la rive occidentale de l'Ohio, quelques milles au-dessous de l'embouchure du Grand Kanhaway; il est habité par un petit nombre de familles françaises assez misérables. Plusieurs des habitans ont été, cette année, victimes de la fièvre jaune. Les cas mortels sont, en général, accompagnés du vomissement noir. Cette maladie a certainement pris son origine sur les lieux mêmes, et elle l'a tirée, suivant toutes les probabilités, de la mal-propreté des habitans, jointe à une quantité extraordinaire de substances animales et végétales en putréfaction dans un certain nombre de petits étangs et marais situés dans le village.

» Cette fièvre ne saurait avoir été reçue ici des États situés sur la mer Atlantique, puisque mon bateau a été le premier qui ait descendu la rivière après la baisse des eaux au printemps : elle ne peut pas non plus y avoir été apportée de la Nouvelle-Orléans, attendu qu'il n'y a, dans cette saison de l'année, aucune communication par la rivière entre ces deux endroits; d'ailleurs la distance qui les sépare est telle, qu'un bateau, qui serait parti, cette année, de la Nouvelle-Orléans, après l'apparition de la maladie dans cette ville, n'aurait pas eu le temps d'arriver ici avant l'hiver. » (*V. le journal d'Ellicott.*)

Le fait suivant nous est communiqué par le Docteur Watkins, qui en a eu personnellement connaissance.

« Il existe, à quinze milles environ du Mississipi, et à douze milles de St.-Louis, un village nommé *New-Design*, qui contient une quarantaine de maisons et environ deux cents ames. Il est situé sur un terrain élevé, mais environné d'étangs. En 1797, la fièvre jaune emporta cinquante-cinq des habitans, c'est-à-dire, plus que le quart. Il y avait plus de deux mois qu'il n'était venu personne dans ce village, d'aucune partie du pays où cette fièvre avait régné. Celui qui nous fit part de ce fait, résidait alors dans le village; et, ayant déjà vu la maladie à Philadelphie, il déclare que c'est la même qui régna à New-Design. Il fait aussi mention d'un village indien, dépeuplé deux ou trois ans auparavant par la même maladie. » (Voyez *le Medical Repository*, vol. 4, pag. 74.)

Fièvre avec vomissement noir, dans la partie du milieu de la Pensylvanie, à l'Ouest du Susquehannah.

« La fièvre qui a régné, pendant l'automne et l'hiver de 1799, dans les vallées de Nittany et de Bald-Eagle, au comté de

Mifflin, en Pensylvanie, a été mortelle dans plusieurs cas. La vallée de Bald-Eagle, située à 200 milles environ N. N. O. de Philadelphie, est basse, abondante en eaux stagnantes, qui deviennent putrides et contractent une odeur très-fétide dans la saison sèche. La fièvre a régné, dans le voisinage de ces eaux, avec un grand caractère de malignité. Elle débutait par des frissons accompagnés de douleurs dans le dos, aux membres et à la tête, et elle emportait les malades dans l'espace de 48 ou 60 heures. — Ils rendaient par haut de grandes quantités de matières, qui avaient la consistance et l'apparence du marc de café, et dont l'odeur était si repoussante qu'elle faisait venir des nausées et occasionnait même le vomissement aux assistans. Les matières fécales avaient aussi la même apparence. Dans plusieurs, la maladie se terminait par une déjection abondante de sang par l'anus ou le vagin. »

(*Ibid.* pag. 75.)

Opinions singulières du Dr Chisholm, concernant la Fièvre jaune.

On sait que le Dr Chisholm soutient la production d'une maladie pestilentielle nouvelle et particulière, qu'il suppose avoir été importée de Boullam, sur la côte d'Afrique, en 1793, par le vaisseau *Le Hankey* (1). Il croit que cette maladie nouvelle s'est d'abord répandue dans les Antilles, et que de-là elle a été transportée dans ce pays. Il admet que la fièvre jaune des Indes-Occidentales n'est point une maladie contagieuse. Les partisans de l'importation et de la contagion, dans les Etats-Unis, s'emparant de son opinion et s'étayant de son autorité, soutiennent que nos épidémies ne sont pas la fièvre jaune des Indes-Occidentales, mais une continuation de la fièvre nouvelle et particulière de Boullam.

Mais le plus léger examen du sujet suffit pour convaincre tout observateur impartial, que la fièvre de Boullam du Dr Chisholm et la fièvre jaune des Indes-Oocidentales sont précisément la même maladie ; et qu'on n'a observé entr'elles que des variétés accidentelles de degré, telles qu'on en trouve dans les divers retours épidémiques de toutes les maladies pestilentielles. Les ravages de la pestilence dans les Indes-Occidentales, soit parmi un nombre donné d'Européens ou d'autres étrangers nouvellement arrivés, soit parmi les natifs eux-mêmes, ne sont pas plus considérables depuis la prétendue introduction de la maladie de Boullam, qu'ils ne l'étaient depuis cinquante ans, ou pendant la Révolution américaine. La grande majorité des médecins et habitans des Indes-Occidentales ne trouve pas que la fièvre actuellement régnante diffère en aucune manière de celle qui existait plusieurs années avant

(1) *An Essay on the Malignant Pestilential Fever, etc.* Essai sur la fièvre maligne pestilentielle.

l'arrivée de Boullan du vaisseau Le Hankey. Les descriptions de la maladie par les médecins qui écrivaient, il y a quarante, cinquante et soixante ans, s'accordent exactement avec ce qu'on observe maintenant dans ces îles et sur ce continent. Et la fièvre jaune avait régné dans notre ville, pendant l'automne de 1791, deux ans avant l'arrivée supposée de la maladie de Boullam par le vaisseau Le Hankey.

Au reste, sans qu'il soit besoin de recourir aux faits de cette espèce, la doctrine du Dr Chisholm, considérée en elle-même, ne peut soutenir l'épreuve de l'examen. Toutes les assertions qu'il a avancées, concernant la prétendue introduction de la fièvre de Boullam dans les Indes-Occidentales, sont positivement contredites par M. Paiba, homme instruit et d'un caractère fait pour inspirer la confiance, lequel était à bord du vaisseau accusé de l'importation, pendant toute la durée du voyage. L'histoire elle-même du voyage et de la maladie qu'on suppose importée, porte un caractère évident d'erreur. Et, quand même on admettrait le récit du Dr Chisholm, ce serait seulement un exemple de maladie maligne engendrée dans un vaisseau, puisqu'il ne prétend pas la faire dériver des Africains.

Le Dr Chisholm fait les plus grands efforts pour établir les différences de la fièvre de Boullam d'avec la fièvre jaune des Indes-Occidentales. Il est évident qu'il n'y a aucun fondement à cette distinction ; et qu'il décrit seulement divers degrés de la même maladie, modifiée et rendue plus maligne dans un temps que dans un autre, par les circonstances particulières de l'année. Ces différences s'observent dans toutes les maladies épidémiques. La rougeole, par exemple, est *bénigne et sans aucun danger*, une année, *maligne et funeste*, une autre ; dans une épidémie, elle est *très-inflamatoire*, dans une autre, *très-putride* ; et cependant n'est-ce pas essentiellement la même maladie ? Mais, en admettant même, comme hypothèse, la distinction avancée par le Dr Chisholm, on peut encore soutenir que c'est dans sa description de la fièvre jaune des Indes-Occidentales, et non dans celle de Boullam, qu'il donne le caractère de la maladie qui a si souvent régné dans cette ville.

Ce qui fait honneur à la candeur du Dr Chisholm, c'est qu'il paraît s'être beaucoup relâché, au moins en effet, dans ces derniers temps, de son opinion favorite. Il admet qu'une maladie, semblable à celle de Boullam, s'est engendrée depuis, à bord d'un vaisseau anglais mal-propre. Il est bon de citer ses propres paroles, telles qu'elles sont rapportées dans l'extrait d'une de ses lettres au Dr Davidson, datée de Demarara, le 10 août 1800, sept ans après la formation de sa première opinion :

« Il a régné ici, depuis le commencement de juillet, une fièvre d'une nature très-alarmante. J'ai visité quelques malades en ville, à la demande des docteurs Danklin et Lloyd, et quelques autres sur la côte à la demande du docteur Ord ; et je n'ai pas hésité à prononcer que c'était une fièvre contagieuse. Les symptômes sont, presque sans exception, précisément les mêmes que ceux de la fièvre maligne pestilentielle observée à Grenade en 1793 et 1794. Elle est tout aussi funeste, tout aussi

rapide, tout aussi insidieuse. Son origine, d'après ce qui a été rapporté par la personne dont j'ai parlé, semble être la même. Elle a pris naissance sur un vaisseau parti de Liverpool, et qui est arrivé ici, vers le commencement de juillet ou la fin de juin, après avoir touché à Surinam. Les ordures qui se trouvaient à bord, et qui étaient occasionnées par une cargaison de chevaux et par la négligence des officiers et de l'équipage, donnaient l'idée de la mal-propreté dégoûtante qui accompagne le dernier degré de la mendicité. »

Voy. le Medical Repository, vol. 5, pag. 229.

Ces faits, ainsi présentés par le Dr Chisholm lui-même, sont un commentaire lumineux et instructif sur sa première opinion, qu'il avait publiée avec une grande confiance, et qui a été implicitement adoptée par les partisans de la contagion dans les Etats-Unis, qui en ont fait la base de leur conduite à cet égard. En 1793, il déclara la maladie maligne de Grénade, qu'il croyait, ainsi que nous l'avons déjà observé, avoir été importée de la côte d'Afrique, une *peste nouvelle*, une maladie pestilentielle particulière, d'origine étrangère, récemment engendrée et entièrement inconnue auparavant, ayant un caractère nouveau et distinct, douée d'une force nouvelle de dévastation et susceptible de se propager par contagion sur la terre entière. Comme il la jugeait engendrée à bord du Hankey par suite de l'accumulation des ordures, de l'entassement d'un grand nombre de personnes dans un espace resserré, et de la chaleur de l'atmosphère dans laquelle le vaisseau était plongé, il fut conduit à attribuer le caractère propre quelconque dont il la supposait douée, à l'état particulier de l'air sur la côte d'Afrique; car il ne prétend pas la faire dériver primitivement des habitans de l'Afrique, ni d'aucune modification de contagion. Il n'y avait donc d'autre circonstance du cas dont il s'agit, que quelque particularité inconnue de l'atmosphère africaine, qui eût pu occasionner une différence entre l'exemple cité de la génération d'une maladie pestilentielle sur un vaisseau, et les autres cas dans lesquels il s'engendre des fièvres malignes sur des vaisseaux mal-propres, montés par un équipage nombreux et privés de ventilation, dans des régions ou des saisons chaudes. Mais voilà qu'en 1800, lorsque les flammes de la maladie de Boullam, allumées en 1793, faisaient encore rage de toutes parts, et dévoraient les habitans des Indes-Occidentales et du continent américain, le Dr Chisholm découvre une autre *peste nouvelle*, engendrée dans un vaisseau anglais, qui avait touché à Surinam, et sur lequel une cargaison de chevaux avait occasionné une grande mal-propreté; et, ce qui est admirable, il trouve que cette seconde nouvelle peste, ainsi produite dans un vaisseau anglais, possède *précisement, presque sans exception, les caractères de la fièvre maligne pestilentielle de Grénade, de 1793 et 1794; qu'elle est tout aussi funeste, tout aussi rapide, tout aussi insidieuse.* — On voit, d'après cela, que les faits avancés par le Dr C., dans le dernier cas, (en admettant même la vérité de ceux qui concernent Le Hankey), loin de venir à l'appui de sa doctrine de *la nouveauté et de la*

nature particulière de la maladie de Boullam, dépassent le but qu'il s'était proposé, et confirment le principe général, que les vaisseaux où règne la mal-propreté, montés par un équipage nombreux et privés de ventilation, peuvent, quand ils sont exposés à nn certain degré de chaleur et d'humidité, engendrer la fièvre maligne dans toutes les parties du globe où ces circonstances se rencontrent; et ce principe est précisément celui que les défenseurs de l'origine locale et domestique ont toujours soutenu.

Quant à l'opinion du caractère contagieux de ces fièvres, émise par le Docteur C., elle repose sur les mêmes fondemens vagues et illusoires, que le préjugé populaire, qui voit la contagion dans tous les cas où une maladie attaque un grand nombre de personnes dans le même voisinage; ce qui a été suffisamment réfuté dans la première partie de ce rapport.

RAPPORT

SUR *l'Ouvrage précédent, lu à la Société de l'École de Médecine, par MM.* PINET *et* MOREAU (de la Sarthe).

LA ville de New-York a été bâtie d'une manière très-irrégulière, et se trouve coupée par des ruisseaux, des criques et des terrains marécageux, qui, quoique pavés et couverts de maisons, sont toujours bas et humides. La ville est à 27 milles de l'Océan; elle est baignée d'eau des deux côtés, qui se prolongent par des terrains artificiels, dont la totalité peut être évaluée à 132 acres. La portion de ces terrains enlevé à l'eau est plus insalubre à l'est, où commencent presque toujours les épidémies de fièvres malignes. — La population de New-York est de 80,000 ames.

Tels sont quelques-uns des traits de l'exposition topographique et médicale de New-York, que M. Miller a cru devoir présenter comme une introduction à son rapport.

Il cherche a établir dans ce rapport adressé à son Excellence le Gouverneur Lewis, que la dernière épidémie de New-York, ainsi que toutes celles qui ont précédé, est d'origine domestique (domestic ori-

gin), et qu'elle a présenté dans la suite une analogie frappante avec les fièvres rémittentes bilieuses des campagnes.

Les preuves et les faits qui servent d'appui à cette opinion sont :

1°. Les causes locales d'insalubrité à New-York, principalement dans la partie orientale de la ville, les quais et les chantiers ;

2°. L'invasion et la gravité de la maladie à l'époque où ces causes sont plus actives ;

3°. L'analogie des maladies des campagnes avec celles de la ville, dont la malignité plus grande, dépend évidemment de la prédominance des causes excitantes et prédisposantes de la maladie, dans les grandes cités ;

4°. L'irrégularité a quelque chose d'accidentel et de bizarre, que l'on remarque également dans la fièvre jaune et les rémittentes bilieuses des campagnes, et qui constitue principalement leur analogie.

La dernière fièvre jaune de New-York avait d'ailleurs été précédée d'invasions sporadiques de cette fièvre, que l'on avait remarquées dans les épidémies précédentes, et auxquelles M. Miller attache avec raison une grande importance, parce qu'elles offrent à l'observateur le meilleur moyen de calculer les probabilités de l'approche de l'épidémie.

La dernière épidémie qui fut ainsi précédée de cas sporadiques, prit les caractères de maladie régnante, au commencement de septembre et finit au commencement de novembre, par l'influence directe du froid.

Elle commença par la partie orientale de la ville, et s'étendit ensuite dans les autres quartiers ; le nombre de ses victimes dans la ville, a été de deux cens cinquante - deux dans l'hôpital de Bellevue, et de vingt-huit dans celui de la Marine.

Le nombre des personnes attaquées dans l'épidémie, s'est monté à six cents, suivant le rapport adressé au Conseil de Santé.

M. Miller place à la suite de ces premiers aperçus, un examen approfondi de la double question de la

contagion et de l'importation primitive de la fièvre jaune.

Partant des notions les plus exactes sur la contagion, il reconnaît que toute transmission de maladie, par cette voie, doit avoir lieu d'une manière constante, et indépendamment du concours des causes endemiques, dont on a souvent confondu les effets avec ceux de la contagion, par un défaut d'analyse et de distinction que l'on doit regarder comme un des vices les plus déplorables dans l'histoire des maladies.

Le défaut de rapport entre la source de la prétendue contagion, et le mode de propagation et d'invasion de la fièvre jaune, paraissent à M. Miller, très-opposés à une marche contagieuse de maladie : en effet, la maladie se déclare à la fois sur plusieurs points, sans communication : la plupart des individus, atteints dans la dernière épidémie, n'avaient eu antécédemment aucune espèce de rapport avec des personnes malades ; la proportion des cas isolés, dans les familles, a toujours été très-considérable, et l'on n'a même compté que douze exemples de deux morts, dans la même maison ; ce que l'on observe jamais, dans les maladies vraiment pestilentielles et contagieuses.

Les contagionistes, ajoute M. Miller, prétendent expliquer les cas isolés de fièvre jaune, par la supposition d'une diffusion d'un principe contagieux, à travers une couche de l'atmosphère ; opinion qui, si elle était fondée, rendrait les mesures d'isolement inutiles, et ne pourrait, d'ailleurs, expliquer comment, les lieux où se développe la fièvre jaune, ne cessent d'être un séjour dangereux, que lorsque le froid vient arrêter les exhalaisons délétères.

M. Miller ajoute, à ces preuves des raisons beaucoup plus fortes, qui peuvent se réduire à ce qui suit :

1°. L'exposition aux miasmes exhalés des terrains humides est la condition rigoureuse de la maladie, tandis que la communication seule avec les malades est toujours sans danger.

2°. On n'a jamais constaté d'exemple de commu-

nication de la maladie dans les hospices situés à une certaine distance des villes, auxquelles ils appartiennent ; comme on a pu remarquer dans les hôpitaux de Bellevue, de la Marine, où la communication immédiate des médecins, des chirurgiens et tous les employés, n'a jamais occasionné la maladie.

3°. La maladie s'arrête par le froid, ce que l'on ne peut concevoir avec l'opinion d'un virus contagieux, qui n'est pas dans cette dépendance de la température atmosphérique.

4°. La fièvre jaune ne règne pas, ou du moins n'a point encore régné dans les contrées où la chaleur n'est pas suffisante pour faire exhaler des lieux humides et marécageux, des effluves assez actives pour donner lieu aux redoutables épidémies de cette fièvre.

5°. Plusieurs personnes atteintes dans la mauvaise saison de la fièvre jaune, à New-York, sont allées mourir à différentes distances de cette ville, sans emporter avec elles un principe contagieux de maladie.

6°. Dans la dernière épidémie, le transport des malades de la partie orientale de la ville, dans les parties occidentales, n'a donné lieu à aucun accident. A New-York aucun médecin n'a même été atteint de la maladie, parce qu'ils avaient leur domicile dans la partie la plus élevée de la ville, et qu'ils ont eu peu d'occasions de visiter la partie basse qui fut bientôt abandonnée.

7°. L'isolement, les quarantaines, en un mot toutes les précautions que l'on prend pour écarter les maladies contagieuses, n'éloignent pas la fièvre jaune ; et plus on réfléchit sur l'irrégularité de cette maladie, la variation de ses symptômes, la marche bizarre de ses effets, plus il est facile de voir que l'on ne peut l'attribuer à un principe contagieux uniforme dans ses effets, mais qu'elle dépend d'effluves septiques répandues dans l'atmosphère.

Quant à l'oppinion sur l'importation de la fièvre jaune des Indes-Occidentales, elle ne peut tenir contre les raisons suivantes :

1°. Si cette importation était réelle, la maladie ne se développerait pas seulement vers la fin de l'été,

au commencement de l'automne ; et pendant tout le temps de la Révolution américaine, où les communications des Etats-Unis avec les Indes ont été plus fréquentes que jamais, on n'aurait pas remarqué, que quoiqu'il n'existât pas alors de quarantaine, la fièvre jaune ne s'est pas déclarée.

2°. Le développement de la fièvre jaune dans l'intérieur des terres et dans des pays qui n'ont pas eu de communication avec les étrangers, paraît également contraire à la doctrine de l'importation.

3°. Les ravages de la fièvre jaune, ont une correspondance frappante avec la chaleur des étés.

4°. On n'observe dans les différentes villes, villes d'Amérique, relativement à la fièvre jaune, que ce que l'on a remarqué dans tous les lieux soumis aux mêmes influences de climat et d'atmosphère, ainsi que l'on peut le voir en lisant les ouvrages de Lancisi et Baglivi.

5°. Il est évident que dans l'opinion de l'importation, on a confondu l'idée de contagion avec celle d'une cause morbifique spontanément développée dans un vaisseau, où des circonstances si nombreuses de malignité sont accumulées.

6°. Si la fièvre jaune avait été portée en Amérique, des Indes-Occidentales, comment et pourquoi ce transport n'aurait-il pas eu également lieu en Europe, et peut-on craindre aujourd'hui en France et en Angleterre, que la fièvre jaune, que des relations antérieures avec l'Amérique et avec les Indes, n'ont pas occasionnées, résulte du commerce avec les Etats-Unis ?

Tel est l'exposition abrégée des preuves et des faits que M. Miller rapproche pour démontrer que la fièvre jaune a une origine domestique, qu'elle n'est pas contagieuse, et que l'on ne peut gêner le commerce des Etats-Unis avec l'Europe par d'inutiles quarantaines, sans se conduire d'une manière entièrement opposée à l'expérience et à l'observation.

Nous pensons que l'ouvrage de M. Miller a des droits à l'intérêt de la société de l'Ecole de Médecine de Paris, et que l'on doit des remercîmens à M. Dupont, qui nous a adressé la traduction française de cet excellent ouvrage.